М.П.БОЙЧАК

ИСТОРИЯ КИЕВСКОГО ВОЕННОГО ГОСПИТАЛЯ

КНИГА I

КИЕВСКИЙ ВОЕННЫЙ ГОСПИТАЛЬ В XVIII – XIX ВЕКАХ. СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ В УКРАИНЕ

16240

Обов'язковий примірник

М. П. БОЙЧАК

ИСТОРИЯ КИЕВСКОГО ВОЕННОГО ГОСПИТАЛЯ

КИЕВСКИЙ ВОЕННЫЙ ГОСПИТАЛЬ В XVIII – XIX ВЕКАХ. СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ В УКРАИНЕ

Ук-11 "Д" 12324

КНИГА I

ДЕРЖАВНА НАУКОВА МЕДИЧНА БІБЛІОТЕКА
Міністерства охорони здоров'я України
01033, м. Київ, вул. Толстого, 7

КНИГА ПОСВЯЩАЕТСЯ 250-ЛЕТИЮ КИЕВСКОГО ВОЕННОГО ГОСПИТАЛЯ

Киев-2006

Національній науковій медичній бібліотеці з повагою з нагоди отримання статусу „Національна" та з великою вдячністю за допомогу при роботі над цією книгою – від автора і від колективу Головного військового госпіталю Міністерства оборони України.

13.04.06 р. /Бойчак/

ПЕРЕОБЛІК 11

1. Военная медицина / история,
2. Госпитали / история,
УДК 61:355.721(09)+61(061)
61:355(061)(09) Г-267

История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в XVIII—XIX веках. Становление и развитие военной медицины в Украине // М. П. Бойчак — К.: «Пресса Украины», 2006. — 720 с.

ISBN 966-8373-30-8

УДК 61:355.721(09)+61(061)

В книге на обширном архивном и литературном материале освещается история основания и аспекты деятельности Киевского военного госпиталя в XVIII и XIX столетиях.

История Киевского военного госпиталя неразрывно связана с историей становления и развития отечественной военной медицины, которая именно в описываемый период времени сформировалась в стройную систему со своей теорией и практикой. Подробно изложены сведения об участии врачей Киевского военного госпиталя во всех крупных войнах, которые вела Россия в это время в Юго-Западном крае империи.

Книга рассчитана на всех, кто интересуется историей отечественной медицины, Киева и Киевского военного госпиталя, а также преподавателей и студентов медицинских высших учебных заведений, практических врачей.

У книзі на широкому літературному й архівному матеріалі викладено історію заснування та аспекти діяльності Київського військового госпіталю у XVIII—XIX століттях.

Історія Київського військового госпіталю тісно пов'язана з історією становлення та розвитку вітчизняної військової медицини, яка сформувалася у чітку систему з власною теорією та практикою саме в ті часи, що зображені у книзі. Докладно розглянуто дані про участь лікарів Київського військового госпіталю в усіх визначних війнах, що проводила Росія у Південно-Західному регіоні імперії.

Книгу адресовано всім, хто цікавиться історією вітчизняної медицини, Києва та Київського військового госпіталю, а також викладачам і студентам медичних вищих навчальних закладів, лікарям.

ISBN 966-8373-30-8

© Бойчак М. П., 2006.
© «Преса України», 2006.

Врач должен знать, что было известно до него, если не желает обманывать себя и других.

Гиппократ.

ПРЕДИСЛОВИЕ

Киевский военный госпиталь — один из многих военных госпиталей Российской империи XVIII—XIX веков, Советского Союза, независимой Украины. Однако из многих некогда существовавших или функционирующих и по сей день значительных военно-лечебных учреждений лишь немногие могут похвастаться наличием основательного труда о своей истории. Лучшим является, на наш взгляд, труд А. Н. Алелекова «История Московского военного госпиталя в связи с историей медицины в России к 200-летнему его юбилею 1707—1907 гг.», изданный в 1907 году. Известны работы по истории Санкт-Петербургского военного госпиталя.

Нам приходилось знакомиться с работой многих крупных военных госпиталей Европы, Соединенных Штатов Америки. Везде к их истории относятся с трогательной заботой и должным почтением: открыты госпитальные музеи, где с вниманием и любовью собраны и сохранены старинные фотографии, архивные документы, инструменты и личные вещи врачей, дневники с воспоминаниями персонала и любые другие, даже, казалось бы, совсем незначительные мелочи, которые могут поведать о событиях и атмосфере давних времен. Кроме того, в европейских странах и США хроникам жизни госпиталей посвящены многие публикации, монографии и отдельные солидные издания. Особенно нас поразил капитальный труд, в котором изложена 100-летняя история Мадридского центрального военного госпиталя Gomez Ulla, изданный в 1996 году, прекрасно иллюстрированный и с богатой библиографией. Признаемся, эта книга в какой-то степени вдохновила нас на работу по изучению, а главное — освещению, деятельности Киевского военного госпиталя — со дня основания и до нынешнего времени. Ведь его летопись берет свое начало еще с середины XVIII века, когда отечественная военная медицина только начинала формироваться, и вмещает немало славных, знаменательных событий, на ее страницы вписаны имена выдающихся врачей-практиков и администраторов военно-медицинской службы. Полагаем, мотивы написания книги, посвященной истории Киевского военного госпиталя, весьма основательны.

Во-первых, Киевский военный госпиталь — один из старейших военных госпиталей на территории бывшей Российской империи, Украинской Народной Республики, Советского Союза, независимой Украины. 250-летняя история его деятельности заслуживает глубокого уважения, а персонал, стоящий у истоков его становления и развития, — памяти новых поколений. В стенах этого лечебного учреждения получили необходимую медицинскую помощь, поправили свое здоровье и, не побоимся этого выражения, получили вторую путевку в жизнь миллионы защитников нашего отечества. Здесь лечились крупные военачальники, государственные и общественные деятели, ученые, политики и другие известные личности.

Во-вторых, Киевский военный госпиталь — авторитетная кузница кадров для военно-медицинской службы на протяжении всей своей истории. Медицинский факультет Университета Св. Владимира и Киевский медицинский институт в клиниках госпиталя в течение почти столетия готовили военных врачей для армии. Киевская военно-фельдшерская школа (1838 — 1926 гг.) была одним из наиболее значимых учебных заведений — многими ее воспитанниками гордится не только врачебное сообщество. Сестры милосердия, медицинские сестры, санитарные инструктора, санитары — и это звено медицинских кадров готовили в госпитале.

В-третьих, Киевский военный госпиталь сегодня — крупнейшее лечебное учреждение нашей страны, с 1993 года — Главный военный клинический госпиталь, военно-медицинское учреждение, в котором сосредоточены лучшие военно-медицинские кадры, передовые медицинские технологии, современные научные разработки... Госпиталь был и остается хранителем традиций отечественной военной ме-

дицины. На вопрос Н. И. Пирогова: *«Почему мы так мало знаем о нашем прошедшем, так скоро его забываем и так легко относимся к тому, что ожидает нас в близком будущем?»** — мы должны ответить: — «Мы будем знать свою историю и все сделаем, чтобы привить эти знания и любовь к своей стране, к своему учреждению нашим потомкам». Прошлое — неотъемлемая часть нашей культуры. Бережное к нему отношение укрепляет и обогащает наше национальное достоинство.

В-четвертых, в Киевском военном госпитале служили десятки тысяч врачей, многие из них являются гордостью отечественной медицины. Изучение их жизни и деятельности, безусловно, будет полезным как для нашего, так и последующих поколений военных врачей. Мы стремились показать нашим потомкам на примере прошлого: чтобы стать врачом с большой буквы, следует усердно трудиться и постоянно учиться.

Что заставило нас взяться за написание труда о Киевском военном госпитале? Естественный интерес к истории отечественной медицины и знакомство с соответствующей литературой привели нас к неожиданному факту. Оказалось, что о таком авторитетном военно-лечебном учреждении, как Киевский военный госпиталь, издано очень мало исторических публикаций. В основном, единичные статьи в журналах, а также две рукописи: А. Д. Ляпина-Долинского — «Материалы к истории возникновения и развития Киевского военного госпиталя (за 1760—1900 годы)», написанная в 1946 году как диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, которая, к сожалению, так и осталась не защищенной, и «Материалы к истории Киевского военного госпиталя, 1755—1955 годы», подготовленные врачами госпиталя и приуроченные 200-летнему его юбилею (работа не опубликована). В 1994 году, к 240-летию госпиталя, вышла в свет книга врача Р. П. Полторацкого — «Киевский военный госпиталь. Страницы истории». Помогая нашему коллеге в подготовке к изданию работы, мы убедились в необходимости продолжить начатый им труд.

Знание истории очень важно еще и для того, чтобы не повторять ошибок прошлого, использовать накопленный положительный опыт и достижения наших предшественников. Фридрих Шиллер удачно сказал: *«Самое маловажное событие, самый незначительный факт настоящего времени есть необходимый и естественный результат событий, совершившихся в прошлые века»*. Воспитанник Университета Св. Владимира, отечественный историк медицины Савелий Ковнер писал: *«История медицины учит, как часто многое, потерявшее всякое значение, становится опять актуальным уже в наше время, и как наоборот погибает то, что долго пользовалось почетом и долго считалось непререкаемой истиной. Она предохраняет от одностороннего суждения и учит терпимости к чужим мнениям, показывая, что самые разные точки зрения, порой противоположные, могут заключать в себе известную долю истины»**.

Незнание истории отечественной медицины может быть чревато ошибками и сегодня.

Как и в первой книге, рассказывая о врачах госпиталя, мы приводим сотни и сотни их имен — известных и неизвестных, обнаруженных нами в архивных документах и литературных материалах. Возможно, такое перечисление перегружает текст книги, однако, мы считаем своей обязанностью упомянуть их. Кто и когда еще о них вспомнит... А, возможно, их имена будут найдены в книге их родственниками или знакомыми, возможно, их деятельность окажется ценной для исследователей — в наши дни и в будущем. Восстановим их в нашей памяти. XVIII и XIX века: сколько горя претерпели врачи госпиталя — постоянные войны, эпидемии, неустроенность быта, лишения и невзгоды... Мы не имеем права не воздать должное военным врачам тех времен. Возвращение незаслуженно забытых имен — *«одно из стратегических направлений в работе историков медицины современной Украины»***.

В процессе работы по изучению литературных и архивных материалов для ос-

---

* Пирогов Н. И. Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877–1878 годах.- Том. 1.- СПб., 1879.- С. 304.

** Ковнер С. История медицины. Часть 1.- Киев, 1878.- С. 22.

*** Криштопа Б. Проблеми української історії медицини // Агапіт.- 1994.- № 1.- С. 4.

вещения истории Киевского военного госпиталя найдено большое количество источников, повествующих о становлении и развитии отечественной военной медицины. Многие из них еще не опубликованы либо мало известны. Особенно это касается документов XVIII и начала XIX веков. Сведения эти очень ценны, интересны и поучительны. При изучении материала мы столкнулись с тем же научным явлением, что и Н. Я. Чистович — авторитетный исследователь истории медицины в России: *«Попадались и отдельные, как бы эпизодические события, биографические указания, частности и мелочи, характеризующие время и людей; их тоже невозможно было оставить без внимания»**. Найденные нами *«мелочи»*, с точки зрения современника, очень важны: речь шла об истории военной медицины в Украине, ее истоках, совершенствовании — вопросах практически не изученных (ни предыдущими, ни нынешними исследователями). Этой теме мы уделили особое внимание на страницах нашей книги.

В 1947 году крупный советский организатор военного здравоохранения, академик, генерал-полковник медицинской службы Е. И. Смирнов, писал: *«Мы мало обращали внимания на изучение истории военной медицины. Я специально занимался этим делом: взял за пять лет «Военно-санитарное дело» за 1936—1940 года и просмотрел, какие там были статьи за этот период. Статьи, и неплохие, блестящие даже ... и не было ни одной лекции исторического порядка»***. Полагаем, это сказано и на перспективу.

В первом разделе книги освещается основание и первые годы существования Киевского военного госпиталя в XVIII веке. Основание госпиталя совпало с началом русско-турецких войн и экспансией Российской империи на Юг, ликвидацией украинской автономии. Возникновение в России государственного военного здравоохранения пришлось на первые десятилетия XVIII века. В те годы были приняты основные законоположения, касавшиеся развития войсковой и госпитальной медицины, аптечного дела и подготовки военно-медицинских кадров.

В тысячелетней истории украинского народа, полной драматических событий, в сменах моделей общественно-политического строя XVIII век занимал особое место. Этот второй после княжьих времен *«золотой век»* в истории отечественной культуры, науки и общественной жизни в литературе отображен плохо. В начальной стадии пребывает сегодня изучение прошлого национальной медицины***, которому посвящены лишь единичные работы. Эта задача усложняется тем, что территория современной Украины в разные времена принадлежала соседним государствам, служила своего рода «Марсовым полем» между Османской и Российской империями, Польским и Шведским королевствами.

Беспрерывные русско-турецкие войны на землях Украины вынуждали Россию организовывать здесь военные госпитали, лазареты, направлять сюда большое количество военных медиков, которые оказывали помощь на театре боевых действий и в тылу, участвовали в ликвидации эпидемий, организовывали карантинные мероприятия и нередко после завершения военной службы оставались в Украине.

Приводя фамилии многих врачей XVIII века, мы хотели подчеркнуть, что кроме иностранных врачей — немцев, голландцев, итальянцев — науку и практику медицины разрабатывали отечественные ученые. Если посмотреть объективно на этот процесс, то участие украинцев в становлении и развитии врачебного дела и в России, и в Украине намного значительнее, чем принято считать. В книге мы старались подтвердить эту точку зрения соответствующими фактами, изложенными в главах, посвященных воспитанникам Киево-Могилянской академии и украинских коллегиумов, ставших затем первыми отечественными врачами.

Во втором и третьем разделах описана история Киевского военного госпиталя в XIX веке. При изложении материала мы старались опираться только на факты, разысканные в архивных и литературных материалах, придерживаясь распростра-

---

* Чистович Н. Я. Очерк из истории русских медицинских учреждений XVIII столетия.- СПб., 1870.- С. 1-2.

** Смирнов Е. И. Задачи подготовки офицерского состава медицинской службы и роль КУМС в выполнении этих задач // Военно-медицинский журнал.- 1947.- № 8.- С. 3.

*** Історія української культури. Українська культура другої половини XVII–XVIII століть. Том 3 / Гол. ред. В. А. Смолій.- К. 2003.- С. 5.

ненного у европейских архивистов мнения: «Чего нет в документах, того нет на свете».

Каждая смена правителей в России сопровождалась изменениями во внешней и внутренней политике государства, совершенствовалась армия, реформировалась военная медицина, преобразования в сфере которой весьма поучительны и для нашего времени, поэтому считаем необходимым кратко их осветить.

Мы старались подробно остановиться на участии врачей Киевского военного госпиталя во всех известных войнах, которые вела Россия в XVIII и XIX веках. Для военных врачей опыт медицинского обеспечения действующих армий тех времен, на наш взгляд, может оказаться полезным и теперь.

В отдельных главах освещается жизнь и деятельность главных докторов и главных врачей Киевского военного госпиталя, многие из которых стали выдающимися деятелями военной медицины.

История Киевского военного госпиталя неразрывно связана с историей Госпитального укрепления новой Печерской крепости — к счастью, никогда не использовавшейся по своему прямому предназначению как фортификационное сооружение, зато служившей нуждам госпиталя на протяжении более столетия.

Киевский военный госпиталь был одним из первых госпиталей в России, в штат которого были введены сестры милосердия, здесь начали практиковать медицинские совещания врачей и был издан первый в России врачебный сборник — об этих и других важных событиях в военной медицине говорится в книге.

Работая с архивными фондами и литературным материалом, в котором освещается организация военной медицины, мы пришли к неутешительному выводу: многие проблемы управления военно-медицинской службой, обеспечения деятельности военно-врачебных заведений в XIX веке были намного лучше решены, чем сегодня, в XXI столетии. Поэтому на некоторых из этих вопросов мы остановились подробнее.

В книге нередко цитируются важные документы, письма, рапорты, воспоминания. Цитаты всегда усиливают повествование, утверждают историческую связь событий, явлений, фактов. Материалы, которые мы приводим в виде цитат, поражают своей достоверностью, точностью, образностью, высокой художественностью изложения — и было бы несправедливым не уделить им внимания на страницах нашей книги.

Раздел I
ОСНОВАНИЕ КИЕВСКОГО ВОЕННОГО ГОСПИТАЛЯ. СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ В XVIII ВЕКЕ

Глава 1
Начальные этапы становления военной медицины в Российской державе

1.1. Краткие сведения из истории украинских земель: военно-политическая обстановка

К началу XVIII века, в результате раздела на сферы влияния, обострения междоусобиц, которым, казалось, не будет конца, положение Украины было очень сложным. Освободительная война украинского народа под предводительством Богдана Хмельницкого (1648—1654 гг.), Андрусовское перемирие между Россией и Польшей (1667 г.), а позже и «Вечный мир» (1686 г.) привели к разделу украинских земель между соседними державами: Левобережье и Киев были закреплены в составе России, Правобережье и Восточная Галичина перешли к Польше. Левобережный край украинцы называли Гетманщиной, а Москва — Малороссией*.

В то время к Гетманщине относились десять украинских полков: Стародубский, Черниговский, Нежинский, Прилуцкий, Киевский, Гадячский, Переяславский, Лубенской, Миргородский и Полтавский. Они занимали лишь около трети территории, ранее подвластной Б. Хмельницкому, или шестую часть современной территории Украины. Столицей Гетманщины тогда был Батурин [1]. Казацкие полки защищали южные окраины России вместе с русскими полками, участвовали в войнах в составе русской армии.

За годы своего правления Петр I (1682—1725 гг.) развернул активную кампанию, временами скрытую, временами явную, направленную на подчинение гетманской власти российскому правительству. В сложном переплетении событий того времени особо значительную роль сыграл переход И. Мазепы на сторону шведов в 1708 г. В апреле 1709 г. гетман подписал договор с Карлом XII, по которому шведский король обещал защитить Украину от экспансии Москвы. Но поражение шведов под Полтавой 8 июля 1709 г. положило конец планам и Карла XII, и И. Мазепы.

Возмущенный поступком И. Мазепы Петр I отдал приказ Меньшикову немедленно разрушить гетманскую столицу Батурин. 2 ноября 1708 г. российские войска вторглись в город и уничтожили всех его жителей, сожгли храмы, дворцы, школы. В мае 1709 г. практически была разрушена и Запорожская Сечь (окончательной ликвидацией оплота казацкой вольницы позже займется Екатерина II).

Гетманскую столицу перенесли в Глухов — на самую границу с московскими землями. К избранному в 1708 г. гетману И. Скоропадскому был приставлен надсмотрщик в лице царского резидента, которому полагалось контролировать действия гетманского правительства. А в 1722 г. Петр I издал специальный указ про создание в Украине Малороссийской коллегии — правительственного органа Москвы, в состав которого входило шесть российских сановников, постоянно пребывающих в Украине и деливших власть с гетманом.

* Малороссия (Малая Русь) — название впервые появилось в начале XIV в. в Византии для обозначения западно-украинских земель Галицко-Волынского государства. С XVIII термин Малороссия стал широко употребляться по отношению к Левобережной Украине, на территории которой с 1781 г. (после ликвидации козацко-гетманского государства) созданы три наместничества (Черниговское, Новгород-Сиверское и Киевское), объединенные в Малороссийскую губернию (без Киева). Название «Малороссия», «малорусский», «малороссы» употреблялись в отношении этой (русской) части Украины только в XVIII и XIX вв.

Коллегия осуществляла всю судебную, административную и финансовую власть в Левобережной Украине. После смерти И. Скоропадского Петр I вообще запретил выборы следующего гетмана.

Положение Украины усугубилось, когда в 1710 г. Турция, мечтая возвратить в свое владение Азов (утраченный после Азовских походов Петра I), объявила войну России. Ее поддержали избранный в изгнании гетман П. Орлик, крымские татары и Польша. В 1711 г. союзники начали совместный поход против России на украинских землях. После нескольких побед, вследствие измены татар, П. Орлик потерпел поражение и вынужден был отступить в турецкие владения. Петр I, вступив на территорию Правобережья, уничтожал украинские города и села, казнил местное население, десятками тысяч перегоняя в Левобережную Украину. Так начинался Прутский поход Петра I, завершившийся, в конечном итоге, его поражением [2].

Назначенный в 1722 г. в приказном порядке гетман П. Полуботок (1722 — 1724 гг.), так и не был утвержден Москвой. После его безуспешной борьбы против Малороссийской коллегии за право назначения нового гетмана, разъяренный Петр I заявил, что все гетманы — изменники и выборы не будут проводиться до тех пор, пока не будет найден достойный доверия кандидат. П. Полуботок был заключен в Петропавловскую крепость, где и умер в 1724 г.

Тем временем в Украине постепенно начали дислоцироваться российские войска, заботы по содержанию которых были возложены на местных жителей. Тогда уже действовал запрет на торговлю Гетманщины с Западной Европой, издание книг на украинском языке (1720 г.), продолжалось переподчинение Православной Киевской митрополии московскому патриарху, начатое еще в 1685 г. [3].

После смерти Петра I (1725 г.) Украину ожидал жесткий режим фаворита императрицы Анны Иоанновны, курляндского происхождения, Бирона. В октябре 1727 г., с согласия царя, гетманом был избран миргородский полковник Данило Апостол (1727 — 1734 гг.). Он возобновил право назначать старшину и полковников, значительно сократил число россиян в администрации, пытался подчинить себе Киев, ограничил до шести количество российских полков на территории Украины, реорганизовал судебную систему и пр. Все это немного задержало процесс интеграции Гетманщины в структуру Российской империи (Россия стала империей в 1721 г.). После смерти гетмана Данила Апостола (1734 г.) императрица Анна Иоанновна снова запретила выборы гетмана. Украинскими делами заведовало управление «гетманского правительства» (1734 — 1750 гг.), очередная коллегия, состоявшая из трех россиян и трех украинцев во главе с российским князем Шаховским, которая сделала все возможное, чтобы посеять среди украинцев недоверие к Гетманщине. В 1734 г. были конфискованы давние хартии Киевского магистрата, а его члены арестованы. Проводилась политика слияния украинцев с россиянами с помощью смешанных браков. Тяжким бременем на украинских казаков и крестьян легла Русско-турецкая война 1735 — 1739 гг., в которой Левобережье служило главным плацдармом императорских войск. На протяжении войны были мобилизованы десятки тысяч украинцев, из них — 35 тысяч погибли.

При управлении Елизаветы Петровны (1741 — 1761 гг.) реакционный пресс на Украину был несколько ослаблен, благодаря тому, что фаворитом императрицы был Алексей Разумовский — простой украинский казак, бывший певец придворного хора. Вероятно, этому способствовала и пышная встреча Елизаветы в Киеве в 1744 г. На годы ее царствования приходится вывод российских войск из Украины, роспуск коллегий — «*управление гетманского правительства*», разрешение избрать нового гетмана, которым стал родной брат Алексея Разумовского — Кирилл (1750 — 1764 гг.). В феврале 1750 г. у городского собора в Глухове состоялась пышная церемония его избрания. Новому гетману Украины тогда шел только двадцать второй год, но он уже имел титул графа, был сенатором, носил звание генерал-адъютанта и являлся президентом Академии наук. Благодаря брату Кирилл Разумовский получил хорошее образование и светское воспитание в Европе [4].

За период гетманства Кирилла Разумовского Украина пережила «*золотую осень*» своей автономии. Была учреждена отдельная система судопроизводства (ранее этим занималась казацкая старшина), с организацией в каждом уезде собствен-

ных судов. Усовершенствовалось снаряжение казацкого войска и его выучка. Казацкая старшина добилась положения дворянства. Но все же Елизавета не воспринимала многих инициатив гетмана и не разрешала ему устанавливать самостоятельные дипломатические отношения с европейскими государствами. Стремление Разумовского освободить украинское войско от участия в войнах, не связанных с украинскими интересами, встречало такую же отрицательную реакцию. Бюджет Гетманщины был поставлен под российский контроль, таможенная граница между Россией и Украиной была ликвидирована, а земли на Левобережье распределяла императрица [5].

Екатерина II (1762—1796 гг.) возобновила имперскую политику в отношении Украины. Она завершила то, чему положил начало, но не успел довести до конца Петр I. В 1764 г. императрица заставила Разумовского отречься гетманской булавы и ликвидировала гетманство. Управление украинскими землями она передала второй Малороссийской коллегии, которую возглавил граф П. Румянцев. После завершения Русско-турецкой войны 1768—1774 гг., когда татары уже не несли угрозы Российской империи, фельдмаршал Румянцев по указанию Екатерины II в 1775 г. уничтожил Запорожскую Сечь, а в 1781 г. прекратила свое существование и сама Гетманщина.

В 1782 г. в Украине была проведена административная реформа. Вместо десяти полков на ее территории было организовано три наместничества (губернии): Киевское, Черниговское и Новгород-Сиверское с российским административным и судоустройством в рамках одного Малороссийского генерал-губернаторства. В связи с этим в 1782 г. была упразднена и Малороссийская коллегия. Каждое наместничество в административном отношении делилось на 11 уездов. В 1783 г. были упразднены и прославленные казацкие полки. Их реорганизовали в регулярные уланские с шестилетним сроком службы. Таким образом прекратило существование отдельное казацкое войско. В 1783 г. украинских крестьян лишили права покидать своих помещиков. Другими словами, состоялось юридическое оформление крепостного права на Левобережье и Слобожанщине. Было законодательно утверждено разделение всего населения на сословия. В 1785 г. Екатерина II наделила украинскую старшину всеми дворянскими правами и привилегиями.

Успешные войны с Турцией (1768—1774 гг., 1787—1791 гг.) привели к ликвидации Крымского ханства (1783 г.), оккупации Приазовья и Северного Причерноморья. Вследствие трех разделов Речи Посполитой (1772 г., 1793 г., 1795 г.) были захвачены земли Правобережной Украины (Киевское, Брацловское, Волынское и Подольское воеводства), Беларусь, часть Латвии и Литвы [7].

Такова была политическая обстановка в Украине в XVIII столетии, на фоне которой развивалась военная медицина в Украине.

1.2. Первые военные лекари в Украине (XVII – начало XVIII вв.)

Литературные и исторические источники не представляют единого мнения о времени зарождения военной медицины в России. Известно, что уже в первой половине XVII века в Московское царство стали приглашать иностранных лекарей не только для придворной службы, но и для службы в войсках в качестве полковых врачей на время ведения боевых действий. Харьковский профессор Г. Успенский считал, что полковые врачи впервые появились в списках государственного Регистра не ранее 1616 г. и находились в распоряжении Аптекарского приказа [8]. Тогда воинам нередко выдавались деньги «*на лечение ран*», а это свидетельствует о том, что они обращались к лекарям, имевшим частную практику, прежде всего к костоправам и знахарям. С конца XVII века Аптекарский приказ рассылал по полкам ящики с медикаментами, находившиеся на командном пункте [9]. Известные российские историки медицины А. А. Будко и А. В. Шабунин полагают, что датой возникновения лекарской (военно-медицинской службы) Российского государства является 1621 г., когда при царствовании Михаила Федоровича Романова мастером Пушкарского приказа Онисимом Михайловым была составлена «*Книга воинская о всякой стрельбе и огненных хитростях*» (рукопись), согласно которой лекарь в русском войске занимал штат-

ную должность, имел при себе помощника, транспорт и необходимые лекарственные средства. Эта рукопись была издана только в 1777 г. под названием «*Устав ратных, пушечных и других дел, касающихся до воинской науки*», где впервые были определены организационные, юридические и финансовые основы пребывания и работы лекаря в войсках [10].

Кроме службы при дворе и в войсках лекари Аптекарского приказа нередко отправлялись в отдаленные от Москвы земли для оказания медицинской помощи боярам, военачальникам и другим знатным людям. Ездили они и в Украину — по просьбе российских бояр, военачальников и украинских гетманов. Лекарей Аптекарского приказа можно считать первыми профессиональными военными врачами на территории Украины.

До этого помощь ратным в Украине оказывали при монастырях, где существовали братские шпитали. Такая задача стояла и перед основанным в 1615 г. Киевским братством. Знаменитый поборник православия митрополит Петр Могила на собственные средства устроил на Печерске, возле церкви Святого Феодосия, шпиталь и обеспечил дальнейшее его существование, выделив для этих целей 1500 злотых.

В Киеве, на земле Галшки Гулевичивны, было основано братство милосердия, которое в 1629 г. заложило церковь и при ней устроило шпиталь для «*людей убогих, старых и уломных, как духовных, так и светских*», «*людей рыцарских, на послугах наших и Речи Посполитой от неприятелей наших в разных битвах покалеченных*» [11].

С зарождением в России военной медицины, ее полки, находившиеся в Украине, комплектовались лекарями и снабжались имуществом и лекарствами из Москвы. Этим занимался Аптекарский приказ [12]. Так, в 30-х гг. XVII века Аптекарский приказ направил в войска, в том числе находившиеся на территории Украины, лекаря Елизария Ролонта, служившего в Переяславе [13].

Сохранившаяся в архивах челобитная воеводы Василия Борисовича Шереметьева* содержит сведения о том, что в январе 1655 г. состоялся бой с поляками, татарами и немцами в районе Белой Церкви «*и московских ратных людей ранили многих, а в полку у нас лекарь один, лечить не успевает, и вот от ран многие умирают и о лекаре, государь, и о лекарстве вели свой государственный указ учинить*» [14]. Упоминаемый единственный лекарь, находившийся в распоряжении воеводы Шереметьева, подготовил шесть учеников, однако они были плохо обучены врачебному делу, поэтому в марте 1655 г. их перевели в полк к Бутурлину, где служил опытный лекарь Василий Ульфов [15].

В 1666 г. в Киеве «*в полку у боярина и воеводы Петра Васильевича Шереметьева был полковой лекарь Афонька Шешуков... В расходной книге Киевской приказной избы за 1676—1677 годы записано, что при войсках Киевского гарнизона состояли «Оптекарского приказу лекар Алексей Бединский», и, кроме того, киевские жители цирюльники Максим Михайлов и Клим Прокофьев. В 1687 году в Киеве при гарнизоне имелся лекарь с учеником и специальный лекарственный склад. Основная часть медикаментов поступала из России. Так, в числе медикаментов, посланных в Чернигов и Севск, был уксус, необходимый "ратным людям", больным и раненым по рассмотрению с береженим*» [16, 17, 18, 19].

В 1680 г. были посланы «*на государеву службу в Киев для леченья ратных людей*» иностранные лекари Адольф Екимов и Отто Лимерс, а также лекарские ученики Яганка Гендлен и Андрюшка Степанов. Через год их заменили «*иноземцы*» Еремей Распер и Яган Фридрих Бурхарт с учениками Андрюшкой Нейтером, Куприяшкой и Гришкой Ивановым [20].

Дипломированные лекари служили и в Запорожской Сечи. Доктор Аптекарского приказа Иван Комнин в 1691 г. был прислан в Украину для постоянного медицинского обслуживания украинской старшины и гетмана. При этом лекарь продолжал получать жалованье из Аптекарского приказа. «*...Послан войска Запорожского обоих сторон Днепра к гетману для ... его облегчения и для генеральной старшины и полковников с лекарствы дохтур Иван Комнин*» [21].

При гетмане Иване Самойловиче служил лекарем Генрих Келлерман. Он родился в Москве, обучался медицине в Гер-

* Боярин Василий Борисович Шереметьев был одним из первых киевских воевод (1654–1661 гг.). Первыми воеводами были князья Ф. С. Куракин и Ф. Ф. Волконский.

мании, Голландии, Франции, Англии и Италии — в общем на врачебное образование потратил 16 лет. Получив степень доктора философии и медицины, владея шестью языками, в 1678 г. Генрих Келлерман был определен на службу в Аптекарский приказ. Несколько лет он находился в распоряжении князя Голицына в Крыму, где лечил стрельцов, участвовавших в боевых действиях. За службу при гетмане И. Самойловиче он получил «*отличную похвалу*», «*разные подарки и лестный аттестат*». После из Украины доктор Келлерман вернулся в Москву, где скончался в 1715 г. [22].

При гетмане Иване Мазепе в течение четырех лет лекарем служил грек Анастасий Галактионов. Он обучался врачебному делу в Константинополе и в течение 12 лет служил молдавскому господарю. После пребывания в войсках И. Мазепы, в 1707 г., Анастасий Галактионов переехал в Москву, где поступил в распоряжение Петра I [23].

Во время путешествия гетмана Кирилла Разумовского по Украине с 1751 г. в качестве личного врача его сопровождал доктор Иоганн Христиан Гебенштрейт, который являлся профессором ботаники в Лейпциге и Петербургской академии наук [24].

В 1738 г. в Украину для борьбы с «*опасной болезнью*» (чумой — *авт.*) был послан Иоганн Шиллинг. Он работал в Очакове, побывал в районах вдоль Днепра и в Запорожской Сечи, в 1740 г. был оставлен для «*наблюдения опасности*» во всех днепровских постах. После этого Шиллинг служил в полках на Дону и Слобожанщине. В 1742 г. он находился в распоряжении князя Репнина, с которым ездил в Киев в украинские полки [25].

До издания Воинского устава 1716 г. военные врачи имели весьма ограниченные права и возможности. Их нередко принимали на службу по рекомендации военных начальников. Так, например, когда лекарь артиллерийского полка, дислоцировавшегося в Украине, Яган Микульский заболел и его необходимо было заменить, генерал-майор артиллерии Гинтер в октябре 1715 г. извещал генерал-фельдцейхмейстера графа Брюса: «*Я Вашему превосходительству многожды доносил, что лекарь наш зело болен, для того я хочю принять невдавне приезжева в Киев лекаря и с ним договоритца дабы ему штык юнкерский* и трактамент** давать. Не можно ль ему у нас в службе быть, о чем я ожидаю вашего изволения*» [26]. Так определялись на военную службу лекари. Централизованной подготовки и распределения медицинских кадров еще не было.

В XVII—XVIII вв. Украина располагала еще собственными вооруженными силами. Эти воинские формирования, берущие свое начало с самых первых поселений нашего народа на своей этнической территории, и достигли расцвета в период Киевской Руси. В тяжелые годы XVI в. начали формироваться казацкие вооруженные силы.

Центром казачества стало Запорожье, где многочисленные острова между рукавами Днепра обеспечивали защиту и возможность укрепиться. Первое укрепление около 1552 г. (по другим сведениям 1554—1555 гг., 1556 г.) возвел на днепровском острове Малая Хортица князь Дмитрий Вишневецкий (Байда). Так для защиты от татаро-турецкой агрессии была создана военно-политическая организация Запорожская Сечь, которая считается колыбелью украинского казачества.

Как и в княжеский период, так и во времена Запорожской Сечи, украинское войско обозначило себя немеркнущей славой на страницах истории нашего государства. Считаем, известный военный историк О. Шпылынский совершенно верно писал о том, что нелогично перечеркивать в украинской военной истории ее российский период, неправильно разрывать преемственность традиций, если даже утратив независимость, нашим предкам пришлось воевать под флагом другой страны: «*Вернувши державність, наші прадіди (і багато з нас) зв'язали з історією наших, але вже російської служби, полків життя поколінь і під девізом "честь полку" підтримали цю символічну переємність традиції збройної сили*».

Что же представляли собой украинские вооруженные силы того времени?

На территории Украины в XVI—XVIII вв. функционировали две обособленные военные организации — Запорожская Сечь со своим войском (полками) и городовые (реестровые) полки. Городовые (ре-

* Штык юнкерский — первый офицерский чин в артиллерии.

** Трактамент — жалованье.

естровые) полки начали зарождаться еще в XV веке. В 1576 г. официально были зарегистрированы шесть городовых полков Переяславский, Черкасский, Чигиринский, Каневский, Корсунский, Белоцерковский. В период Освободительной войны Б. Хмельницкого существовало уже 34 городовых полка, в том числе Киевский.

В годы руины, когда Украина была разделена на две части по Днепру, на Правобережье было 12 полков, на Левобережье (Гетманщине) — 9 полков. В период с 1700 г. по 1734 г. в левобережной части Украины, подчиненной Москве, существовало лишь 10 полков. В 1775 г. они были переформированы: полки «*малороссийской легкой кавалерии*» (уланские) в 1784 г. стали «*тяжелой кавалерией карабинеров**» [27].

Полк в Левобережной Украине XVII—XVIII вв. являлся войсковой и административно-территориальной единицей, по размеру территории примерно равной половине нынешней области. В каждом таком полку было организовано довольно много «*шпиталей*», оказывавших помощь не только военным, но и гражданскому населению. Так, в 1732 г. в Черниговском полку функционировало 118 шпиталей, Лубенском — 107, Миргородском — 29, Нежинском — 138, Полтавском — 42, Переясловском — 52 [28]. Естественно, возможности этих шпиталей были небольшими, они в основном носили попечительское направление, в них могли разместиться от 5 до 20 человек [28].

Работали в полковых шпиталях, как правило, цирюльники. Так, в Полтаве работало два цирюльника, а в Лубенском полку медицинскую помощь оказывал лекарь Иван Ходецкий. Согласно царскому указу с начала XVIII в. в гетманской резиденции постоянно служили доктор медицины, лекарь и аптекарь. На их содержание выделялось 600 руб. из войсковой казны. В Глухове, начиная с 1730 г., работал доктор медицины В. Е. Бок. Военные лекари, по окончании службы в полках, как правило, становились городскими лекарями или занимались частной практикой.

Один из больших лазаретов (шпиталей) был развернут в Киеве во время Северной войны (1700—1721 гг.) для приема 2900 раненых, отправленных 22 марта 1706 г. из Гродно в связи с отходом русской армии из Польши, западной Украины и Белоруссии [30]. Карл XII неожиданным маневром отрезал русскую армию в районе Гродно от расположения главных сил. Петр I, воспользовавшись ледоходом, снесшим шведские мосты через Неман, решил вывести свою армию в Украину. 22 марта 1706 г. «*Дан указ полковнику Ивану Новикову дабы всех полков с больными солдатами: 2900 человек из Гродно... маршировал на Украину. А провиант на тех больных велено ему иметь по тракту в городах, у комендантов*» [31]. Больные, преодолев 700 верст пути, 7 мая 1706 г. прибыли в Киев. Нужно полагать, именно по этому поводу был дан указ: «*Капитану Василию Сакерину, поручику Квашнину велено принять разных полков больных солдат 560 человек и быть в Киеве, пока они вылечатся*». Вероятно, для этой цели в Киеве и был учрежден военно-временный госпиталь, как это было принято в то время, для размещения раненых после сражения [32].

В Запорожской Сечи медицинскую помощь оказывали в полках и в госпиталях. Территория Сечи делилась на 16 военных округов, или полков. Каждый полковник в мирное время являлся административным руководителем на своей территории. Территория каждого полка делилась на сотни, в которых функции военного и административного управления выполняли сотники [33].

Оказание медицинской помощи в казацких полках осуществлялось по такому же принципу, как и в городовых. В основном это входило в обязанности цирюльников, дипломированные врачи на то время были редкостью — чаще всего их присылали из Москвы для лечения украинской старшины или гетмана [34].

Для оказания медицинской помощи раненым казакам и инвалидам в Запорожской Сечи еще в 1576 г. был организован большой *шпиталь* в местечке Трахтемиров при Зарубском монастыре. Право на пользование местечком Трахтемиров, монастырем и *шпиталем* выдал польский король Стефан Баторий, когда начал организовывать реестровое казацкое войско. Вместе с этим казакам были предоставлены и другие «*вольности*». *Шпиталь* располагался на правом берегу Днепра, выше

* Карабинеры — солдаты, вооруженные карабинами.

Канева. Лечили больных и раненых здесь те же цирюльники и партачи*, а ухаживали за немощными и пострадавшими в бою монахи.

Во время крестьянско-казацких восстаний Трахтемировский госпиталь и монастырь неоднократно подвергались нападениям поляков, но быстро восстанавливались после нанесенных разрушений [35].

Первое такое восстание было возглавлено Лободой и Наливайко. Трахтемиров являлся стратегически важным пунктом: здесь часто собирались казаки, размещались их склады, запас соли и продуктов. После подавления восстания в 1597 г., польский сейм отнял у казаков монастырь и только в 1614 г. гетману Самийлу Кишке удалось вернуть его в казацкие владения, а само местечко Трахтемиров стало столицей казацкого войска. Здесь хранились казацкие клейноды, проживали гетманы, в том числе Петр Конашевич-Сагайдачный.

Но при следующих вооруженных восстаниях в 1637 г. под руководством Павлюка поляки сожгли и само местечко Трахтемиров, и монастырь, и госпиталь.

Восстановить Трахтемиров стало возможным только после Освободительной войны Б. Хмельницкого. Гетман вернул казацкому *шпиталю* права и собственность, в том числе речку Самару, протекавшую вблизи монастыря. *Шпиталь* опекали также гетманы Иван Выговский и Петр Дорошенко.

В 1678 г., во время войны с турками, монастырь и окружающие его села были сожжены, и гетман Иван Мазепа передал Трахтемировские земли Киевскому Златоверхому Михайловскому монастырю. На этом прекратил свое существование и запорожский *шпиталь*. Последним из гетманов, помнивших о Трахтемирове, был Пылып Орлик. На чужбине, в Молдавии, где гетман находился после Полтавской битвы, у него возникали мысли о восстановлении Трахтемировского госпиталя. В конституции 1710 г. П. Орлик писал: «*Город Трахтемирів, як здавна до війська запорожського низового належав і уживався на шпиталь, так і тепер, по визволенні, Дай Боже, Батьківщині від московського підданства, має ясновельможний гетьман цей город війську запорожському низовому з усіма добрами і перевозом, що є там на Дніпрі, привернути, шпиталь в ньому для старинних, зубожілих і ранами скаліченних козаків коштом військовим збудувати і подбати, щоби їм був харч і убрання*» [36].

Ни монастырь, ни шпиталь так и не были восстановлены. О некогда существовавшей здесь казацкой столице напоминают разве что останки древних валов, развалины замка и кресты на горах. Сегодня Трахтемиров — село Каневского района Черкасской области.

Большой *шпиталь* функционировал и при Межигорском монастыре. В 1672 г. казаки заключили соглашение с монастырем в Киеве об устройстве при нем госпиталя для содержания «*нищих, калек, преимущественно увечных запорожцев*» за счет Запорожской Сечи [37].

Получить разрешение на размещение *шпиталя* при монастыре было непросто. Содействие в этом запорожцам оказали Московский патриарх Иоаким, выходец из Украины, и монах Межигорского монастыря. Только после того, как Запорожская Сечь была приписана как приход к Межигорскому монастырю, согласие было получено. В одной из четырех церквей монастыря, а именно церкви Благовещенья, был размещен госпиталь [38].

Раненых и больных там лечили монахи, довольно неплохо владевшие основами врачебной науки, черпая знания из книг, в том числе по медицине, имевшихся в большой библиотеке монастыря. Богдан Хмельницкий передал Межигорскому монастырю в подарок Вышгород с окружающими селами — в благодарность за помощь, которую оказывали монахи раненым казакам. Запорожская Сечь вносила из своего войскового «*скарба*» специальные вклады в различные монастыри Украины за лечение запорожцев. В 1680 г. кошевой атаман Иван Сирко передал Межигорскому монастырю Самаро-Николаевский Сечовый монастырь, при котором также располагался военный *шпиталь* [39]. Его выстроили на острове между речками Старая и Новая Самара. По просьбе казаков в этот *шпиталь* из Киева был приглашен иеро-

* Партачи — те же цирюльники, но получившие медицинские знания вне цехов цирюльников. Во время Освободительной войны украинского народа (1648–1654 гг.) с поляками, последние запретили прием украинцев в цеха цирюльников в таких городах как Львов, Каменец. Партачей готовили цирюльники-украинцы.

монах Паисий. Он не только «*чинил духовные требы*», но и врачевал раненых и инвалидов.

Военные госпитали были также организованы в Лебединском монастыре возле Чигирина, и в Левкивском возле Овруча. Содержались они на средства Запорожской Сечи.

1.3. Аптекарский приказ и Медицинская канцелярия — первые органы управления медицинской службой в России

Первым центральным органом управления государственной медициной в России стал Аптекарский приказ. Его возглавляли, как правило, наиболее знатные бояре.

Точная дата основания Аптекарского приказа до сих пор не известна. Мнения историков по этому поводу расходятся: 1560 г., 1581 г., 1595 г. [40].

Вначале Аптекарским приказом заведовали бояре. С 1716 г. на эту должность был назначен врач, лейб-медик Петра I Р. Эрскин, ставший также архиатром, то есть главным начальником всей медицинской службы России. В источниках встречаются значительные разногласия по поводу дальнейших реформ в управлении медициной в России. По мнению В. М. Рихтера (1820 г.), А. Я. Чистовича (1870 г.) и Л. Ф. Змеева (1890 г.), Аптекарский приказ в 1707 г. был переименован в Аптекарскую канцелярию, а затем — Медицинскую канцелярию. Н. Я. Новомбергский (1910 г.) и С. В. Шершавин (1958 г.) указали на ошибочность такого предположения, хотя указанная выше версия продолжает тиражироваться в литературе. С. В. Шершавин высказал предположение, что Аптекарская канцелярия возникла не на основе Аптекарского приказа, а как орган медицинского управления в новой, строившейся тогда столице — Санкт-Петербурге, а в Москве Аптекарский приказ был переименован в Канцелярию главной аптеки, а затем в Московскую медицинскую контору [41]. И. М. Чиж и соавторы (2002 г.), в принципе придерживаясь последнего предположения, считают, что Аптекарская канцелярия (в Санкт-Петербурге) в 1725 г. преобразовалась в Медицинскую канцелярию. Правда, ниже в своей работе они указывают иную дату образования Медицинской канцелярии — 1716 г. [42].

Доктор Р. Эрскин, как архиатр, руководил обеими учреждениями: в Москве — Аптекарским приказом, в Санкт-Петербурге — Аптекарской (медицинской) канцелярией [43].

Р. Эрскин занимал должность архиатра чуть больше двух лет (1716 — 1718 гг.). Ему принадлежит авторство медицинской части Петровского «Устава воинского» 1716 г., в котором были определены организационные основы военно-медицинской службы.

Глава XVIII «Устава» была целиком посвящена военно-медицинской организации. В ней, в частности, указано, что в каждой дивизии должно быть по одному доктору и одному штаб-лекарю, в каждом полку — лекарь, в каждой роте — подлекарь или цирюльник. Лекарь, кроме оказания медицинской помощи раненым и больным, должен был учить «*ротных фельдшеров*» лекарскому делу «*и чтоб со тщанием ходили за больными и ранеными*».

В главе XXXIV — «О полевом лазарете (*или шпитале*)» были описаны его задачи, хотя само понятие «полевой лазарет (или шпиталь)» не имело еще ни точного определения, ни полного штатного оформления. Одинаковые, с точки зрения терминологии, учреждения нередко фигурировали под различными названиями: шпиталь, гофшпиталь, ошпиталь, гошпиталь, лазарет и т. п. [44].

После смерти Р. Эрскина (декабрь 1718 г.) вторым архиатром России и президентом Медицинской канцелярии стал Иван Лаврентьевич Блюментрост. Указ о его назначении был подписан 14 февраля 1722 г. По инициативе нового архиатра была создана Медицинская канцелярия, призванная управлять медицинской службой Российской империи. Именно ей были подчинены все медицинские учреждения. В этот период в стране увеличивалось число госпиталей, больниц, аптек.

И. Блюментроста на должности архиатра сменил И. Фишер. Заслугой последнего является создание «Регламента о полевых госпиталях» на мирное и военное время, а также «Генерального регламента о госпиталях» — основного документа медицинской службы. Фактически это был гос-

питальный устав, действовавший в течение всего XVIII века.

Архиатр И. Фишер положил начало медицинской службе в городах. В Санкт-Петербурге были учреждены, так называемые, физикаты, подчиненные Медицинской канцелярии.

После И. Фишера Медицинскую канцелярию возглавил И. Лесток. Впрочем, он больше времени посвящал картам, вину, гуляньям и потехам, нежели службе и своим прямым обязанностям.

Последующее пятилетнее правление медицинской службой архиатром Г. К. Бургуве абсолютно ничем не отметилось в истории.

Одним из наиболее знаменитых деятелей российской медицины XVIII столетия и директором Медицинской канцелярии стал Панаиот (Павел) Захарович Кондоиди (1710 — 1760 гг.) — грек, уроженец города Корфу. О его деятельности расскажем подробнее.

В XVIII в. различались четыре служебных положения военного врача: подлекарь, лекарь, штаб-лекарь и доктор медицины.

Категорию подлекарей составляли в основном врачи, приезжавшие из чужих краев со званием кандидатов медицины. После экзамена в Медицинской коллегии их утверждали в лекарском звании. Отечественных подлекарей готовили в госпитальных школах (московской, санкт-петербургской, кронштадтской). Только через несколько лет службы (не менее шести), успешно сдав экзамен у местных докторов медицины или штаб-лекарей, а впоследствии во врачебных управах (почти всегда за деньги), отечественные подлекари производились в лекари. Подлекари не имели права заниматься частной практикой.

Звания лекаря также удосуживались выпускники, прошедшие полный курс обучения в госпитальной школе. Иностранцы, прибывшие в Россию докторами медицины и не выдержавшие экзамена в Медицинской коллегии, также работали лекарями. Служебная карьера лекаря была незавидной: вся жизнь его проходила в различных полках или на флоте, и только уже под старость, когда лекаря переводили в какой-нибудь уездный город, на «*спокойное место*», его производили в штаб-лекари. Как правило, годовое жалованье лекаря составляло от 180 до 350 руб. Лекарям не присваивались никакие чины.

Штаб-лекарь — вершина карьеры для большинства врачей того времени. Производство в это звание давало прибавку в жалованье. В редких случаях, да и то только при царствовании Екатерины II, штаб-лекарей стали возводить в чин коллежского асессора, без надежды на дальнейшее повышение. Штаб-лекари не имели права занимать должности, предназначенные для докторов медицины.

Практически все доктора медицины России в XVIII в. были иностранцы. Только в 1793 г. диплом доктора медицины получил воспитанник Киево-Могилянской академии Х. И. Барсук-Моисеев. Прибывший с дипломом доктора медицины иностранец, как мы писали выше, подвергался экзаменам в Медицинской коллегии. Экзамены, впрочем, были достаточно легкими — формальными, но даже такие испытания выдерживали не все иностранцы. В таком случае их утверждали в степени лекаря и оставляли для переэкзаменации, либо отправляли на службу в госпитали — «*для усовершенствования*» в течении года при подлекарском окладе.

Доктора медицины назначались на должности не ниже дивизионного доктора армии. Таких должностей было мало: 6 — в армии, 4 — в отдельных корпусах, 7 — в госпиталях, 3 — в гражданской службе в качестве штадт-физиков в столицах, 1 — карантинный доктор в Василькове, 1 — во флоте и 2 — в кадетских корпусах. В военное время число докторских вакансий увеличивалось. Доктор медицины на службе получал от 300 до 1200 руб. жалованья, которое постепенно увеличивалось. Доктор медицины мог получить чин коллежского советника, а через десять лет — надворного советника.

Такое относительное разделение докторов и лекарей сохранялось до разделения России на наместничества (1780 г.) и окончательно исчезло при учреждении врачебных управ (1797 г.). При образовании наместничеств потребовалось 308 докторов медицины, тогда как их к тому времени во всех родах службы насчитывалось всего 47. Тогда впервые докторские вакансии стали замещаться штаб-лекарями и лекарями, а при учреждении врачебных управ, Медицинская коллегия совершенно упустила из виду необходимость соблюдать

соответствие должностей и служебных званий. Начальниками многих управ назначались штаб-лекари, которым должны были подчиняться доктора медицины, не искавшие административного повышения окольными путями. Постепенно докторский диплом утрачивал силу и значение, а вместе с тем «*возросло искательство чинов, уравнявших самую глубокую ученость с самым пошлым невежеством*» [45].

1.4. Становление военно-госпитального дела в России. Деятельность военных госпиталей

В XVIII в. были в общем заложены основы военного здравоохранения на государственном уровне. Помимо войсковой медицины выделились система подготовки кадров, система госпитального и аптечного дела [46].

Система госпитального дела сложилась еще при Петре I, когда были учреждены первые военные госпитали.

В 1706 г. Петр I повелел построить «*гофшпиталь*» в Москве, что и было выполнено в 1707 г. Затем были основаны госпитали: Петербургский адмиралтейский, Петербургский генеральный сухопутный, Кронштадтский, Казанский, Астраханский, Тавровский. Всего за время царствования Петра I было организовано десять госпиталей [47].

Преемниками Петра I были открыты адмиралтейские госпитали в Ревеле (1730 г.) и Архангельске. Во второй половине XVIII в., с увеличением численности армии, возникли полевые госпитали в Риге и Киеве (1755 г.), в крепости Святого Димитрия Ростовского (1756 г.), в Оренбурге, Перекопе, Георгиевске (1787 г.), Елисаветграде (1788 г.), Переволочне, Омске и других пунктах расположения войск. Число мест в них колебалось от 100 до 500 [48].

Все типы госпиталей русской армии (за исключением постоянных) не имели оформленной штатной структуры; их штат определялся вместимостью, а последняя обуславливалась числом больных и раненых, подлежащих размещению, и реальными возможностями их размещения, ограниченными наличием жилого фонда. Внутренняя организация госпиталей, режим содержания больных и внутренний распорядок определялись «Адмиралтейским регламентом» 1722 г. и «Генеральным о госпиталях регламентом» 1735 г., действовавшими вплоть до 1828 г. Госпитали состояли в ведении комиссариата. Общее руководство ими и ответственность за их состояние возлагались на одного из генералов — военного инспектора, которому подчинялась хозяйственная часть госпиталя. Впоследствии функции инспекторов значительно расширились, и они стали распорядителями госпиталей во всех отношениях, позволяя себе вмешиваться даже в медицинские дела [49].

Внутри каждого госпиталя власть делилась между офицером, назначенным «*для смотрения*» и ответственным за содержание и хозяйственное обеспечение госпиталя, и госпитальным доктором (штаб-лекарем, лекарем — в зависимости от размеров госпиталя), заведующим всей лечебной работой.

«Генеральный о госпиталях регламент» определял устройство госпиталей и лазаретов, им регламентировались все стороны жизни лечебных учреждений, их внутреннее устройство, нормы комплектования всеми категориями медицинского и вспомогательного состава, прием и выписка больных, обязанности медицинского и хозяйственного персонала [50].

В XVIII в. одни и те же лечебные учреждения в различных документах упоминались под различными наименованиями (госпиталъ, генеральный полевой госпиталь, полевой лазарет и т. п.). С. А. Семека классифицировал военные госпитали того времени следующим образом:

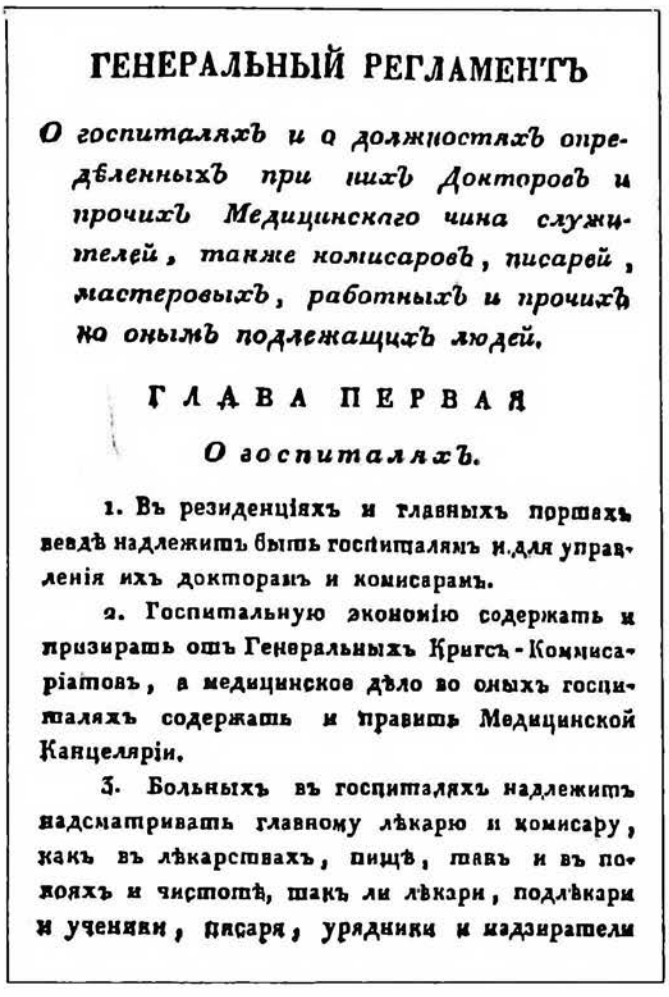
А. Госпитали постоянные:

1. Генеральные сухопутные, располагавшиеся в Санкт-Петербурге и Москве.

2. Генеральные полевые госпитали, располагавшиеся вблизи границ империи и выполнявшие во время войны роль пограничных госпиталей. В годы Северной войны такие функции были возложены на Рижский госпиталь. Во времена русско-турецких войн генеральным полевым госпиталем неоднократно являлся Киевский военный госпиталь.

3. Гарнизонные госпитали или лазареты, обеспечивающие части соответствующих гарнизонов (как правило, крупных городов). Таким госпиталем в XVIII в. был Киевский военный госпиталь.

4. Адмиралтейские госпитали, обеспечивавшие флот.



ГЕНЕРАЛЬНЫЙ РЕГЛАМЕНТЪ

О госпиталяхъ и о должностяхъ опредѣленныхъ при нихъ Докторовъ и прочихъ Медицинскаго чина служителей, также комисаровъ, писарей, мастеровыхъ, работныхъ и прочихъ но онымъ подлежащихъ людей.

ГЛАВА ПЕРВАЯ

О госпиталяхъ.

1. Въ резиденціяхъ и главныхъ портахъ вездѣ надлежитъ быть госпиталямъ и для управленія ихъ докторамъ и комисарамъ.

2. Госпитальную экономію содержать и призирать отъ Генеральныхъ Кригсъ-Комисаріатовъ, а медицинское дѣло во оныхъ госпиталяхъ содержать и править Медицинской Канцеляріи.

3. Больныхъ въ госпиталяхъ надлежитъ надсматривать главному лѣкарю и комисару, какъ въ лѣкарствахъ, пищѣ, платьѣ и въ покояхъ и чистотѣ, такъ ли лѣкари, подлѣкари и ученики, писаря, урядники и надзиратели

1232 ц

Первая страница «Генерального регламента...»

Б. Временные госпитали и лазареты:

1. Этапные лазареты или госпитали, которые организовывались на маршрутах движения рекрутских партий в некоторых населенных пунктах, там, где не было постоянных лечебных учреждений.

2. Полевые временные госпитали, учреждавшиеся по мере необходимости в отдельные кампании войны или для выполнения определенных, строго ограниченных, функций, после чего они расформировывались. К числу таких госпиталей относились временные полевые госпитали, учреждавшиеся в тех или иных пунктах по маршруту похода для заболевших в пути.

В. Генеральные полевые госпитали отличались от других временных полевых госпиталей более длительным существованием (как правило, на все время войны). Эти госпитали предназначены были для всех без исключения военнослужащих, независимо от принадлежности к тем или иным частям и соединениям, и укомплектовывались особым штатом, а не за счет прикомандированных из полков. В них лечили больных, оставленных армией, ушедшей в поход с открытием кампании, больных из частей, прикрывавших оккупированную территорию и расположенные на ней склады, а также больных и раненых, эвакуированных из армии в ходе кампании. По окончании кампании эти госпитали принимали часть раненых, доставленных из армии после генерального сражения. Для обеспечения необходимого количества мест приходилось дополнительно учреждать в помощь генеральным полевым госпиталям несколько полевых временных госпиталей, организация которых описана выше. Постоянного штата и организационной структуры генеральные полевые госпитали также не имели, а учреждались по мере надобности на основании «Генерального о госпиталях регламента». Медицинские чины в эти госпитали назначались, по возможности, «*сверх полковых*».

Г. Походный госпиталь сопровождал армию в ходе кампании и организовывался по мере накопления в действующей армии тяжело больных и раненых. Основной причиной создания госпиталей этого типа являлась невозможность отправки больных и раненых в генеральные полевые госпитали вследствие необеспеченности коммуникаций, находившихся под угрозой нападений диверсионных отрядов противника. Этот госпиталь представлял, по существу, организованный транспорт с ранеными, обеспеченный медицинским и обслуживающим персоналом [51].

Согласно с «Генеральным о госпиталях регламенте» (1735 г.), управление госпиталем поручалось старшему (главному) доктору или главному лекарю (в небольших госпиталях), которому подчинены были все госпитальные чины медицинского и хозяйственного разрядов. В регламенте сказано: «*Оному (старшему доктору) иметь над всеми в госпитале обретающимися генеральную дирекцию; понеже уповается, что он лучшее знание имеет, как в том деле поступать и что больному или вредительно быть имеет*». Таким образом, главному доктору подчинены были: главный лекарь, лекари, подлекари, аптекарь и его гезель*, комиссар, лекарские и аптекарские ученики, а также госпитальная прислуга.

* Гезель — помощник аптекаря (подмастерье).

ДЕРЖАВНА НАУКОВА МЕДИЧНА БІБЛІОТЕКА
Міністерства охорони здоров'я України
01033, м. Київ, вул. Толстого, 7

Главный лекарь — ближайший помощник и заместитель доктора в его отсутствие. Он наблюдал за исполнением обязанностей лекарями, подлекарями и учениками, за их поведением; назначал дежурных и показывал, «*как больных с искусством перевязывать и лечить надлежит*».

Лекари занимались непосредственно лечением; в особую книгу они записывали «*все от доктора учрежденные лекарства*», наблюдали за точным исполнением обязанностей палатными подлекарями, учениками и надзирателями.

Подлекари должны были присутствовать при обходе доктора и лекарей и перевязывать больных. Дежурные подлекари раздавали больным лекарства, наблюдали за дежурными учениками, надзирателями и служителями, присутствовали во время обеда больных в столовой.

Лекарские ученики, кроме учения, исполняли приказания по уходу за больными. Дежурные ученики получали лекарства из аптеки и сдавали их подлекарям.

Аптека приготавливала лекарства, принимала медикаменты из главной аптеки по требованиям доктора, вела учет лекарств. Аптекарь обучал подлекарей и учеников аптекарскому искусству и «*в знании трав*», наблюдал за разведением в госпитальном огороде «*нужнейших аптекарских плантов*».

Комиссара, ответственного за хозяйство госпиталя (в XIX в. будет смотритель — *авт.*), предлагалось иметь «*в экономии искусного и безкорыстного*» и, несмотря на это, все-таки он назначался на один год, а потом заменялся другим, «*разве когда случится прилежный человек, то по докторскому аттестату его и на предбудущие годы употреблять*». Доктор, главный лекарь и комиссар с писарями составляли госпитальную контору, именем которой и управлялся госпиталь.

Снабжение госпиталя всем необходимым производилось от кригс-комиссариата*, и все имущество госпитального довольствия хранилось у комиссара, который обязан был ежемесячно давать отчет о расходах комиссариату, «*а доктору денежной казны и припасов никаких на руках своих не иметь: только его должность состоит в том, чтобы обо всем разумно учреждать*». Все подряды на поставку припасов в госпиталь производились в комиссариате.

Прислуга состояла из поваров, различных мастеровых (плотников, кузнецов, столяров, печников, колесников, гробовщиков, портных), бритовщиков, огородника, работников для ухода за больными, работниц и профосов для очистки выгребных ям, трубочистов, истопников, работников при бане, кухне, хлебопекарне и пивоварне, конюхов, пожарных, сторожей.

При госпитале была учреждена контора, в которой старший доктор, главный лекарь, комиссар и писарь решали текущие дела.

По регламенту госпиталь должен был находиться на высоком и «*здоровом*» месте, при реке «*дабы больные свободный, а не болотный воздух получали*». Госпитальные палаты рассчитывались на 20—30 больных. Столовая общая. При госпитале полагалось иметь «*пристойный театрум анатомиум*» для обучения анатомии, особый покой для неспособных к службе инвалидов и квартиры для всех госпитальных чинов.

Больные воинские чины отправлялись в госпиталь с *прememориями* или с ведомостями на право получения продовольствия. За время пребывания в госпитале у них удерживалась в казну половина денежного довольствия и полное хлебное довольствие. Обеспечением больных продуктами питания заведовал комиссар. Хлеб и мясо поставлялись с подряда. Овощи получались с госпитального огорода. Горячая пища отпускалась больным два раза в день. С глубокой осени до лета рекомендовалось давать овсяную или ячневую кашу с мясом, а летом и осенью — капусту, крапиву и другие овощи вперемешку с кашей. Пиво, квас и вино отпускались по назначению врачей. Для продовольствия и лечения больных молоком полагалось содержать в госпитале коров [52].

1.4.1. Управление госпиталями

Надзор за правильным содержанием госпиталей осуществлял архиатр, отчеты по хозяйственному их управлению предоставлялись комиссариату.

* Кригс-комиссариат — учреждение (служба) в русской армии в 1711–1864 гг., ведавшее обеспечением войск предметами хозяйственного довольствия и денежным содержанием; во главе кригс-комиссариата стоял генерал-кригскомиссар (генерал-интендант) в чине генерал-лейтенанта, имеющий право участвовать в заседаниях Сената.

Однако спустя 20 лет функционирования описанной выше системы управления госпиталями выяснилось, что сосредоточение всей распорядительной власти в руках одного главного доктора (как правило, иностранца) чревато злоупотреблениями [53].

На эти злоупотребления еще в 1738 г. обратил внимание только что назначенный генерал-штаб-доктором в армию Миниха П. З. Кондоиди. Шла Русско-турецкая война 1735—1739 гг., а войска несли больше потерь от болезней, чем от ранений. В высокой заболеваемости и смертности среди солдат обвиняли врачей. П. З. Кондоиди лично разобрался в причинах высокой заболеваемости и смертности низших чинов и довольно скоро определил две наиболее значительные: первая — бесчеловечное отношение к солдатам со стороны полковых командиров, вторая — злоупотребления в госпиталях со стороны главных докторов и комиссариатских чиновников, а чаще — воровство при взаимной договоренности и согласии докторов и комиссаров. Я. Чистович писал: « *При том же это согласие было и нетрудно: госпиталями управляли без исключения иностранные доктора и чужая сторона быстро сдружила людей, а мысль о далекой родине безпрерывно напоминала, что надобно торопиться в достижении цели, для которой они расстались с нею*» [54]. Служба главных докторов в этом плане была настолько выгодна, что некоторые из них даже отказывались от более высоких должностей, причем с большим жалованьем, чем у них.

В связи с этим П. З. Кондоиди писал генерал-адъютанту фон Бирону (командовавшему 1-й дивизией) следующее: «*Понеже от одних лекарств и едино от призрения докторов и лекарей отнюдь уповать невозможно вылечения больных, ежели притом надлежащее попечение около них не будет в пище и питии, покое и прочего, что до выгоды больных подлежит и от чего не иначе уповать можно вылечения оных — и понеже от призрения полковых командиров не иначе зависит желаемый успех в пользовании больных, нежели от чрезмерного употребления лекарств, от которых кроме вреда иное уповать невозможно, а паче в таковых людях, которые принимать оные не привыкли*» [55]. В связи с этим П. З. Кондоиди предложил ввести должности военных инспекторов — для контроля за работой госпиталей.

Первые инспектора были назначены вначале в Петербургский и Московский военные госпитали. Это нововведение было осуществлено 25 декабря 1755 г. при правлении Елизаветы Петровны. Хотя инспекторам не была подчинена врачебная часть, а лишь хозяйственная, им вменяли в обязанности общий надзор за госпиталями.

Инспектор должен был ездить в госпиталь не менее трех раз в неделю, наблюдать за всем, исправлять «*по согласию с доктором*» упущения в содержании и довольствии больных, «*подавать доктору вспоможение во всяких по госпиталю обстоятельствах*», а о недостатках и необходимых усовершенствованиях по госпитальной части сообщать в Медицинскую канцелярию и рапортовать Военной коллегии [56]. Впоследствии же, как мы отмечали выше, значение инспекторов усиливалось, и они сделались распорядителями госпиталей во всех отношениях, не исключая и медицинских дел [57].

По замыслу П. З. Кондоиди, инспекторам госпиталей надлежало быть представителями закона и высшего человеколюбия, он рассчитывал, что они будут смотреть за ходом госпитального управления и направлять его исключительно на пользу больных, что они принесут пользу лечебным учреждениям своим нравственным влиянием, пресекут злоупотребления. Но Павел Захарович совершенно ошибся в своих расчетах, и военные госпитали более 150 лет находились под игом этих людей.

Инспекторы госпиталей, сразу со вступления в должность, стали самовластными и бесконтрольными «*командирами*» госпиталей. Назначаемые из числа общевойсковых командиров и начальников, инспектора госпиталей, вместо того, чтобы «*вспоможение подавать*», вмешивались во все, придираясь не только к мельчайшим подробностям госпитального хозяйства, но иногда даже к тому, чего не понимали, например, к осмотру и лечению больных, назначению порций больным, размещению их по палатам и т. д.

Не прекратилось и казнокрадство. Некоторые главные доктора, а особенно комиссары госпиталей, налаживали соответствующие отношения с инспекторами, общими силами их ублажали, чтобы под его покровительством набивать себе карманы.

Результатом управления инспекторов стало то, что к концу XVIII в. не осталось почти ни одного госпиталя в России, который бы не разрушился в буквальном значении этого слова [58].

1.5. Реформы П. З. Кондоиди в сфере подготовки отечественных медицинских кадров

Несмотря на весь трагизм военных лет, засилье иностранцев в государстве и армии, прогрессивные тенденции в отечественной медицине продолжали развиваться. В этом большую роль сыграла плодотворная деятельность президента Медицинской канцелярии И. Фишера, а также энергия и талант генерал-штаб-доктора П. З. Кондоиди, который прекрасно понимал, что наступившее мирное время нужно использовать для подготовки отечественных медицинских кадров. По окончании Русско-турецкой войны 1735—1739 гг., он, оставаясь в высоком звании генерал-штаб-доктора, работал в Украинском корпусе и поселился в Переяславе. В этом полковом городе Павел Захарович имел возможность ознакомиться с системой преподавания в коллегиуме, убедиться в основательном знании учениками латинского языка, что было чрезвычайно важно для изучения медицины. С этой же целью он посетил коллегиумы в Чернигове и Харькове [59]. Уже в октябре 1738 г. по согласованию с И. Фишером генерал-штаб-доктора П. З. Кондоиди и Я. Лерхе выбрали из числа наиболее способных молодых медиков, служивших в действующей армии, кандидатов для подготовки к профессорскому званию в Парижской хирургической академии: государство остро нуждалось в преподавателях, которые бы излагали медицинские науки на русском языке. Такими кандидатами стали подлекари Столяров и Яхонтов. Последний, после завершения учебы в Московской госпитальной школе (1732—1738 гг.), был командирован в Дербентский полк армии Ласси и принимал участие во всех его боевых операциях.

Однако поездка молодых врачей за границу сорвалась из-за разразившейся эпидемии чумы в Изюмском, Белогородском и других уездах. В той обстановке все лекари и подлекари, находившиеся при армии и флоте, обязаны были оставаться на своих местах, «*понеже в оных лекарях и подлекарях имеется в этих местах необходимая нужда*». Только в 1741 г., после ликвидации эпидемии чумы в Украине, Медицинская канцелярия разрешила генерал-штаб-докторам предложить кандидатов для отправления на обучение в зарубежные медицинские факультеты. Кондоиди считал наиболее достойным для подготовки к педагогической деятельности лекаря Азовского пехотного полка М. Шидловского, а Лерхе предлагал кандидатуру подлекаря Г. Яхонтова. М. Шидловский, как и Г. Яхонтов, учился в Московской госпитальной школе, после окончания которой (1736 г.) в звании подлекаря служил в Сибирском драгунское полку. Через год способного хирурга перевели в Санкт-Петербургский сухопутный госпиталь, а оттуда в звании лекаря командировали в пограничные днепровские госпитали (1739 г.), в которых он разработал систему осмотра и изоляции граждан (в том числе и знатных дам), пересекавших границу с признаками «*заразительных болезней*». Характеризуя М. Шидловского, П. З. Кондоиди писал: «*Шидловский в деле своем трудолюбив и тщателен... почему, ежели и впредь так трудиться будет, уповать должно, что, будучи при госпиталях Парижских несколько лет, не только сам совершиться, но и впредь других научать в состоянии будет*». Среди кандидатов на обучение в Париже был и лекарь Вестман.

Впрочем, и на этот раз поездке не суждено было состояться из-за начавшейся войны со Швецией (1741—1743 гг.). Лекаря М. Шидловского оставили по просьбе оператора фон Меллена в Петербургской госпитальной школе, где он преподавал анатомию и оперативную хирургию, вызывая у иностранных коллег нескрываемую вражду своим добропорядочным трудом и авторитетом у учеников. В 1743 г. Шидловскому пришлось вернуться в армию и продолжить службу в Казанском пехотном полку. В 1745 г. он уволился с военной службы и в течение 20 лет работал городовым лекарем в Туле, вплоть до своей смерти, наступившей в 1765 г. [60].

С началом царствования дочери Петра I Елизаветы Петровны и удалением иностранцев от многих постов в государстве и армии, П. З. Кондоиди был вызван с Ук-

раины директором Медицинской канцелярии Лестоком в Петербург (1742 г.), где он, будучи заведующим Медицинской конторой (с 21 ноября 1742 г.), в течение года занимался улучшением работы госпитальных школ, определяя новые сроки обучения в них и правила сдачи экзаменов. 3 мая 1743 г. П. З. Кондоиди снова уехал на прежнее место службы в Украинский корпус, поселился в Киеве, «*чтобы быть при обретающихся в Украине полках*», пока вновь не последовал приказ о назначении его в Петербург для службы в Медицинской канцелярии и оказании помощи Лестоку, который фактически устранился от руководства и посвятил себя личным интересам и придворным интригам. После ареста Лестока (1748 г.) и ссылки в Углич Медицинскую канцелярию возглавлял К. Бурхаве (1748 — 1753 гг.), а после его смерти — гоф-медикус* П. З. Кондоиди, служивший все эти годы придворным врачом. С 8 марта 1754 г. он уже значился лейб-медиком и состоял в чине тайного советника [61].

Первым шагом в деятельности П. Кондоиди на высоком посту была подготовка Сенатского указа от 1 февраля 1754 г. «О бытии лекарям и аптекарям, обучающимся в России, всегда в их настоящем звании и о недозволении им избирать другой службы». Этот указ запрещал военным лекарям, имевшим офицерский чин, оставлять врачебную деятельность и переходить служить строевым офицером. Таким образом Кондоиди преследовал цель сохранить военных врачей для армии и не допустить разбазаривание государственных средств, тратившихся на их подготовку. В тот же день Сенат утвердил еще одно «Представление» директора Медицинской канцелярии — «О распределении приезжавших в Россию иностранных докторов, до открытия докторских вакансий, по военным госпиталям, морским и сухопутным, в должность младших докторов». Отныне любой иностранный доктор или лекарь обязан был сначала прослужить в качестве военного врача. А для того, чтобы «*научно занять новоизобретенных младших докторов и целесообразнее воспользоваться их заграничными знаниями*», обязать обучать «*самых природных российских достойных людей*» лекарскому искусству. В том же году Кондоиди представил Сенату проект указа «О вызове студентов из Семинарий для обучения в казенных госпиталях и аптеках медико-хирургии и фармации». Он предлагал набирать будущих учеников в Украине, поскольку «*не безизвестно Медицинской канцелярии, что в учрежденных Семинариях в Киеве, в Харькове, в Чернигове и в Переяславе из малороссийских людей имеются самоохотно к наукам прилежающие, претерпевая при том крайнюю в содержании своем нужду... Получая по штатам Ея Императорского Величества жалование и прочих указных довольств,.. состоять будут в содержании своем с удовольствием*». На основании этого указа открывалась возможность наиболее старательным лекарям получить офицерские ранги и улучшить свое материальное положение [62].

Молодым способным к науке украинцам этот указ подарил возможность получить хорошее медицинское образование и, таким образом, стал важным стимулом для того, чтобы пополнить ряды государственных кадров в военной и гражданской медицине. Так были созданы условия для привлечения в медицинские учебные заведения выходцев из Украины: «*...елико возможно лекарские и подлекарские вакансии добрыми и искусными и в империи рожденными комплектованы были*» [63].

За время с 1754 г. по 1768 г. «*более 300 студентов Киевской Академии было отпущено в медико-хирургическую школу*», которые затем «*с честью трудились в армии и госпиталях — московском и петроградском и других местах*» [64].

Для подготовки квалифицированных лекарей и подлекарей П. З. Кондоиди пришлось заняться реформированием самого процесса преподавания. В госпитальных школах он ввел семилетний срок обучения с правом хорошо успевающим завершить его за пять лет. Ему же принадлежала инициатива утверждения правительством указа, разрешавшего направлять молодых лекарей в иностранные университеты для получения «*докторского градуса*». Для этого были выбраны передовые учебные заведения в Лейдене и Страсбурге [65]. Важным шагом в деле усовершенствования медицинского образования было написание П. З. Кондоиди «Инструкции об экзаменах». В ней пре-

* Гоф-медикус — придворный врач XVIII века.

дусматривались обязательные экзамены по анатомии, хирургии и внутренним болезням в петербургских и московском госпиталях. Согласно этому документу, учащиеся в госпитальных школах обязаны вести истории болезней пациентов от момента поступления их в госпиталь до окончания лечения. В этих записях фиксировались все необходимые сведения о больном — его вид, дыхание, пульс, действия лекарств, припадки, случающиеся перемены в здоровье. Таким образом, обучение медицине начало носить клинический характер, привнесенный на российскую почву из Лейденского университета [66]. С целью улучшения положения учащихся медицинских школ Кондоиди добился от правительства увеличения ассигнований на их содержание, приобретения учебной и специальной литературы. Его стараниями в России была основана первая медицинская библиотека [67].

1.6. Медицинские реформы и состояние военной медицины в конце XVIII века. Создание Медицинской коллегии

В русской армии материальное и правовое положение военных врачей в XVII и XVIII вв. в значительной мере определялось стремлением привлечь достаточно квалифицированные кадры из иностранных государств и удержать их на занимаемых ими должностях. В связи с этим в XVIII в. жалованье врача иногда даже превышало жалованье строевого офицера. Введенный Петром I «Табель о рангах» (1722 г.) не распространялся на военных врачей, а относительно них подобный табель был впервые учрежден в 1762 г. при преемнике П. З. Кондоиди Якове Монзее в виде «Плана о рангах для медицинского факультета», который приравнивал врача военного к соответствующим военным и гражданским чинам.

Я. Монзей сменил П. З. Кондоиди в 1762 г., был пожалован архиатром, первым лейб-медикусом, директором Медицинской канцелярии, получил чин тайного советника и жалованье в 7000 руб. ежегодно. Такой высокой должности, чина и жалованья он был удостоен, вероятно, будучи лечащим врачом императрицы Елизаветы Петровны и великого князя Петра Федоровича (будущего императора Петра III). Воспользовавшись своим положением и тем, что новый император Петр III был склонен ко всякого рода переменам, лишь бы в них было нечто военное, Монзей представил ему свой «План о рангах...», значительно улучшивший положение военных врачей. В этом документе предусматривалось приравнивание медицинского чина к чину гражданскому, кроме того, предоставлялись рационные деньги, а также денщики с денежным и хлебным жалованьем [68].

В приложении к этой главе приводим текст «Плана о рангах для медицинского факультета».

В начале июня 1762 г. Я. Монсей представил Петру III новые предложения (в виде «Прибавлений» к уже утвержденному «Плану о рангах»), предусматривавшие, в частности, пенсии (в размере «*полного, двутретного и половинного жалования*») состарившимся и отставным врачам. Эти предложения были высочайше утверждены Петром III.

Больше внимания уделил доктор Монсей военно-медицинской службе, которая составляла тогда основную часть государственной медицины России. Военные медики продолжали руководствоваться «Воинским уставом» Петра I, однако за полвека (принят в 1716 г.) его медицинские разделы устарели, и их необходимо было обновить. Монсеем было написано «Наставление служащим в полках, во флоте и других командах лекарям, как поступать при отправлении своей должности». «Наставление» было разослано всем венным врачам [69].

После смерти П. З. Кондоиди в 1760 г. дела Медицинской канцелярии пришли в упадок, а с воцарением Екатерины II было упразднено архиатрство, сыгравшее значительную роль в деле объединения в одном центральном учреждении всей медицинской службе в стране. Со времен Екатерины II и особенно Александра I начинается постепенное раздробление медицинского управления по различным ведомствам.

В 1763 г. управление медициной было передано из рук врачей в руки чиновников, не имевших медицинского образования. Для этого Медицинская канцелярия была реорганизована в Медицинскую коллегию, во главе которой стоял прези-

дент. Первым президентом Медицинской коллегии стал барон А. И. Черкасов, на счастье страстно любивший медицину и много сделавший для ее развития. Он стал поборником врачей и здоровья народа, сторонником подготовки отечественных медицинских кадров [70].

Продолжавшееся увеличение численности армии требовало все больше и больше врачей с целью привлечения их на военную службу. Необходимо было реформировать и медицинские учебные заведения. 15 июля 1781 г. госпитальные школы были преобразованы в медико-хирургические училища, а в 1799 г. последние реорганизованы в Петербургскую и Московскую медико-хирургические академии, в чем Россия опередила тогдашние наиболее развитые страны Европы.

В 1764 г. президент Медицинской коллегии Черкасов добился указа о разрешении ей присвоения докторской степени, чем навлек на себя ненависть врачей-иностранцев. В 1786 г. такое право было предоставлено медико-хирургическим училищам. Первая докторская степень в России была присвоена военному лекарю, уроженцу России, Орреусу.

В конце XVIII в. (в 1793 г.) последовало учреждение в губернских городах врачебных управ «*для лучшего смотрения за военной и гражданской медицинскими частями*». Медицинские чины полков, расквартированных в губерниях, подчинялись «*инспекторам или штадт-физикам*» врачебных управ. Таким образом, появилась промежуточная ступень (после Медицинской коллегии) в управлении медицинской службой. В сентябре 1798 г. Военная коллегия издала указ «О предписании всем полкам и командам, чтобы они о делах по врачебной части относились к врачебным управам». При новом делении войск в мирное время на 12 дивизий (территорий) появились и местные военно-медицинские начальники — дивизионные доктора [71].

В конце XIX в. в Украине начал распространяться вышедший в свет в 1792 г. столичный медицинский журнал «Санкт-Петербургские ведомости». В Киеве этот журнал выписывал штаб-лекарь Щпу и аптекарь Ф. Бунге, в Козельцах — штаб-лекарь Х. Х. Крумрейх, в Лубнах — аптекарь П. Гильдебрант, в Нежине — аптекарь И. Цыгра, в Ромнах — штаб-медики А. И. Вилмердинг и Г. Е. Вихман [72].

В 1784 г. в Херсоне было создано первое в Российской империи медицинское общество, тогда как в других крупных городах страны научные медицинские общества начали появляться только в начале XIX в. Инициатива создания общества принадлежала Д. С. Самойловичу, прибывшему в Херсон в мае 1784 г. для организации борьбы с чумой. Он собрал вокруг себя не только местных врачей, но и прибывших в город для ликвидации чумы. Лекари периодически заседали за обсуждением насущных вопросов, а Д. Самойлович старался привить им научный подход к решению задач практической медицины. Называлось это общество «Собрание медицинское в Херсоне». Его членами были штаб-лекари К. Нордман, К. Шеин, В. Н. Червинский, С. Красовский и др. [73].

Приложение

ПЛАН О РАНГАХ

принадлежащих Его Императорского Величества к Медицинскому факультету чинов и окладах их, по которым от всех команд, у всех отправлении должности их состоять будут, денежное жалование по распределению Медицинской Канцелярии, смотря по искусству, заслугам, старшинству каждого, и по учиненным от этой канцелярии в те годы письменном сообщениям производить надлежит.

Против воинских	Против гражданских	Признавать медицинские, аптекарские и лекарские чины	Годовые оклады
		Лейб-медикусы	Эти по именному Его Императорского Величества указу определяются у которых и оклады и чины их именуются
Полковник	Коллежский советник	Гоф-медики	По 1500 р. и при том квартира и экипаж
Подполковник	Надворный советник	Штат-физики: При Медицинской Канцелярии При Медицинской Конторе Доктор лейб-гвардии полков Докторам: Старшему при флоте При двух Генеральных госпиталях в С.-Петербурге и в Москве Профессорам старшим при тех двух Генеральных госпиталях	В С.-Петербурге, до 1000 р. В Москве, до 1000 р. В Москве, до 1000 р. В Москве, до 1000 р. От 600 до 1000 р. каждому
Прем.-майора	Коллежский асессор	Доктора и дивизионные медики: При армии При артиллерии При Шляхетных Сухопутном и Морском кадетских корпусах	От 600 до 800 р. каждому
Секунд-майор		Доктор: Ландмилицких полков и прочие доктора, состоящие в службе Главных аптек аптекари: При двух в С.-Петербурге При одной в Москве Придворной аптеки Гоф-хирурги	От 300 до 600 р. каждому От 600 до 1000 р. каждому От 400 до 600 р. каждому От 400 до 600 р. каждому По 600 р. да сверх того определенные на квартиру и экипаж деньги
Капитан		Штаб-лекари: При армии При флоте При полках лейб-гвардии При артиллерии При Инженерном Корпусе При Медицинской Канцелярии При оной Канцелярии Конторе При двух Генеральных госпиталях в С.-Петербурге и в Москве	От 400 до 600 р. каждому
Капитан-поруч		Операторы, в штаб-лекарском ранге Штаб-лекарь Ландмилицких полков Лекари лейб-гвардии полков	От 300 до 600 р. каждому От 250 до 300 р. каждому
Поручик		При всех прочих госпиталях и командах Лекари: При флоте При армии При разных военных и штатных командах, также при госпиталях Аптекари: Аптек полевых Аптек адмиралтейских Аптек прочих всех казенных	От 300 до 400 р. каждому От 180 до 300 р. каждому От 300 до 500 р. каждому
Подпоручик		Лекари: Губернские Городовые Провинциальные Гарнизонные Ландмилицкие При армейских полках подлекарей содержать при двух-батальонных и двух-эскадронных — по одному; а при трех-батальонных — по два человека Флотским и состоящим при прочих командах	От 150 до 250 р. каждому По 120 р. каждому да сверх того по 2 рациона От 84 до 120 р. каждому

Глава 2
Русско-турецкая война 1735–1739 гг. и ее значение в развитии отечественной военной медицины

В первой половине XVIII в. наиболее уязвимыми были бескрайние границы России на юге, лишенные естественных преград. Этим пользовалась Турция: обладая хорошо укрепленным форпостом — Крымским полуостровом, турки постоянно совершали набеги на Запорожскую Сечь, Чигирин, Полтаву, Миргород и другие города и селения на украинских землях, в которых располагались гетманские войска. Татарская конница прорывалась далеко на север, грабя и сжигая населенные пункты, уводя в неволю тысячи людей. Попытки обуздать вероломные нападения южного соседа наталкивались на большие трудности: конница практически не имела возможности преодолеть в летнее время выжженные и безводные, лишенные корма для лошадей причерноморские степи. Однако слабая экономика такого большого государства, как недавно образованная Российская империя, настоятельно требовала выхода к незамерзающему морю для освоения торговых путей к народам Ближнего Востока и Европы. С целью решения этих задач Россия (в союзе с Австрией) начала войну против Турции.

В Русско-турецкой войне 1735 – 1739 гг. было задействовано две армии — фельдмаршала Миниха для похода в Крым (70 000 человек) и фельдмаршала Ласси для похода к Азову (25 000 человек). Исходные позиции армии Миниха располагались в Переволочной на Днепре, а армия Ласси сосредоточилась в районе Изюма на Донце. Там же развертывались и пограничные госпитали. Их расположение в ходе войны изменялось, но перемещения производились в пределах одного и того же района, прилегавшего к границе, в месте перехода ее армией.

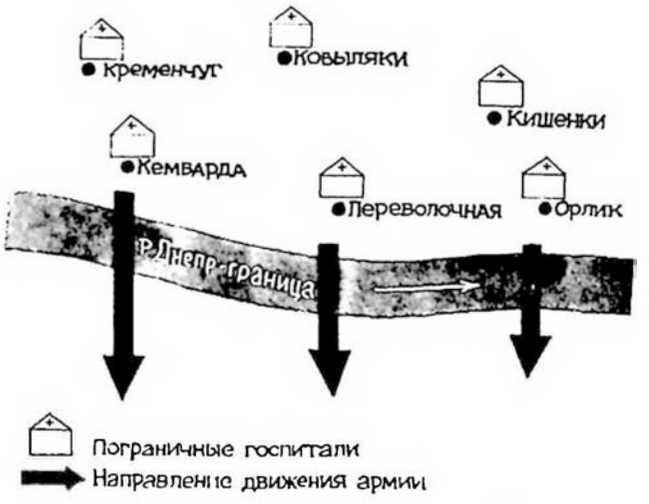


Б. К. Миних

Пограничные госпитали для обеспечения армий были развернуты следующим образом: для армии Миниха — в Переволочной, Полтаве (Лубны, Кобыляки, Миргород, Хорол); для армии Ласси — в Изюме. За медицинское обеспечение армии Миниха вначале отвечал генерал-штаб-доктор И. А. Аццарати, затем — П. З. Кондоиди, в армии Ласси — генерал-штаб-доктор И. Ф. Шрейбер, а после него — И. Я. Лерхе.

В войне принимала участие также Азовская флотилия. Ее новым лекарем и одновременно ведущим хирургом Азовского военного госпиталя был назначен Сергей Евреинов — воспитанник Московской госпитальной школы, имевший уже достаточный опыт службы на кораблях Балтийского флота и в Астраханском госпитале. С. Евреинов стал первым русским врачом, возглавившим крупнейший госпиталь и медицинскую службу флота [1].

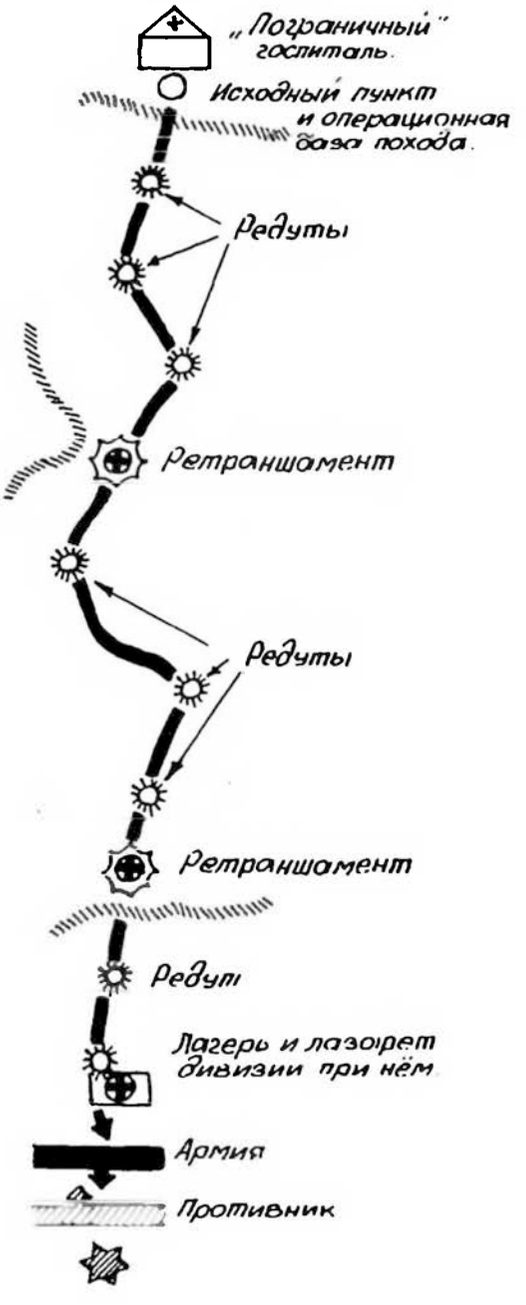
Пограничные госпитали предназначались для одновременного приема больных из полков при выходе их «*из зимних квартир*» для следования на «генеральное сражение» весной. В зимнее время боевые действия не велись. Полковые госпитали развертывались в местах расквартирования войск на зиму и в походах не участвовали. На марше полки сопровождались только медицинскими чинами и полковой аптекой с запасом медицинского имущества. Уходя в поход, армия удалялась на сотни километров от исходного лагеря и практи-



Дислокация пограничных госпиталей армии Миниха во время Русско-турецкой войны 1735–1739 гг. (по С. А. Семека, 1955 г.)

чески не поддерживала с ним связи. Эвакуация раненых и больных в тыл не производилась, и полки были вынуждены возить их за собой вместе с громоздкими военными обозами. Для облегчения передвижения армии часть больных оставляли по пути в ретраншаментах*, оборудованных в удобных местах. При них находились медики и охрана из 400–500 человек регулярных войск и такого же количества казаков. Между ретраншаментами сооружались редуты** для обороны. Армия забирала больных и раненых из этих укреплений при возвращении. Таким образом, часть полковых медицинских чинов оставалась при пограничных госпиталях, часть — в больших ретраншаментах, половина же — постоянно находилась в лагере при полковых госпиталях и только остальные немногочисленные медики обеспечивали оказание помощи при сражениях [2].

Следует отметить, что в этой войне впервые был регламентирован порядок выноса раненых с поля боя. На основании «*Дислокации боевого порядка и маневров в генеральной баталии с турками 1737 г.*» предписывалось обер- и унтер-офицерам третьей и четвертой шеренги наблюдать за тем, чтобы никто не оставлял боевых рядов, а раненые выносились из строя на расстояние 50–100 шагов за фронт фельдшерами, нестроевыми солдатами, офицер-



Примерная схема лечебно-эвакуационного обеспечения в походах Русско-турецкой войны 1735–1739 гг. (по С. А. Семека, 1948 г.)

скими денщиками и барабанщиками. Для заболевших офицеров в полках имелось по 5 повозок. Историки отмечают для сравнения, что в Пруссии, при правлении Фридриха-Вильгельма I (1713–1740 гг.) вынос раненых с поля боя категорически запрещался [3, 4].

Перед началом войны Медицинская канцелярия спешно пополняла армию своими кадрами. В армию назначались доктора медицины, а в полки — лекари и подлекари. Архиатр Фишер, стремясь обеспечить централизованное управле-

---

* Ретраншамент — вспомогательное фортификационное сооружение в укрепленном лагере, состоящее из вала и рва.

** Редут — полевое фортификационное сооружение в виде квадрата или многоугольника, предназначенное для самостоятельной обороны.

ние медицинской службой, добился издания в 1736 г. именного указа «*о бытии всех команд докторам и лекарям архиятеру Фишеру послушными*» [5].

Чуть раньше, еще в 1735 г., учитывая, что «*в полевых войсках лекари несут великий труд*», императрица Анна Иоанновна своим именным указом от 3 сентября велела прибавить им в помощь по одному подлекарю и денщику. Но это распоряжение не всегда выполнялось на практике [6]. Оказание медицинской помощи больным в госпиталях двух армий осложняло еще и то обстоятельство, что большинство врачей были иностранцами, не владевшими русским языком, и это обстоятельство значительно затрудняло их общение с пострадавшими. Приглашение на службу в Россию необходимого количества зарубежных специалистов требовало немалых государственных расходов, поскольку самому заурядному иностранному лекарю платили по 300 руб. в год. В 1733 г. сложившуюся ситуацию в известной степени облегчил выпуск учеников госпитальных училищ Москвы и Санкт-Петербурга: они были проэкзаменованы, показали основательные знания, что предоставило возможность произвести их в подлекари. Таких оказалось около 50 человек [7].

2.1. Медицинское снабжение армии

Временные военные госпитали снабжались медикаментами (на основании «Регламента о содержании полевых аптек») из двух главных аптек — Московской и Петербургской, а также полевых — Лубенской, Астраханской и Смоленской [8].

Во время войны медицинское снабжение армии производилось в основном из Лубенской полевой аптеки, запасы которой, в свою очередь, пополняли из главных аптек и за счет заготовок лекарственного сырья на месте. Для укомплектования аптечных сундуков из полков присылали в Лубны требования на те или иные медикаменты. С началом военных действий полки при необходимости могли пополняться лекарствами из полевой аптеки, которая сопровождала войска [9].

В 1738 г. небывалая эпидемия чумы и большое количество раненых привели к острой необходимости создания еще одной, дополнительной, аптеки в Воронеже [10].

На основании «Генерального регламента о госпиталях» (1735 г.) все эти аптеки должны были возглавляться людьми «*прилежными, трезвыми, в науке искусными...*» [11]. Таким аптекарем в Лубнах был Петерсон [12].

В военное время аптеки могли отпускать лекарств на сумму 3915 руб. и 84 коп. против 2967 руб. и 16,5 коп. в мирное время [13]. Деньги на медикаменты и лазареты поступали в казну из нескольких источников: взимали по копейке с каждого рубля жалованья у всех чинов (кроме солдат), за «*пожалование в чины по статской службе*», за «*венечные памяти*» со всех епархий [14, 15, 16].

2.2. Начало военных действий

Спешно выдвинувшийся осенью 1735 г. в Крым корпус генерала М. Леонтьева был плохо подготовлен, что привело к плачевным результатам: войска вернулись, не дойдя Перекопа, с большими потерями — тысячи людей и лошадей [17].

В 1736 г. начался новый поход под командованием фельдмаршала Миниха. Численность его армии достигала 54 тысяч военных, среди которых было 12 730 казаков, зачастую не обеспеченных хорошим вооружением и нужным количеством лошадей. Ценою больших жертв армия Миниха овладела столицей Крыма Бахчисараем, но вскоре вынуждена была отступить из-за начавшейся эпидемии инфекционных заболеваний. За этот поход фельдмаршал Миних утратил практически половину своих войск, особенно большие потери насчитывались среди украинских полков.

В начале 1737 г. татары ворвались на территорию Полтавского и Миргородского полков. Они увели 10 000 лошадей, 15 000 голов крупного и мелкого скота, сожгли много сел и хуторов, забрали в плен тысячи людей, потери среди населения составили 7000 человек. Несмотря на это русские армии вновь начали наступление вместе с гетманскими, слободскими и запорожскими казаками. На этот раз в поход выступило 50 000 человек [18].

В 1737 г. удачные достижения армии Ласси в Крыму, а Миниха в Очакове сно-

ва не получилось закрепить: солдаты страдали из-за отсутствия съестных припасов, нужных медикаментов и пресной воды. Часто жажду приходилось утолять водой из болот и луж. Естественно, это привело к возникновению опасных заболеваний среди личного состава армий. Имевшиеся лекари и их ученики не могли обеспечить необходимую медицинскую помощь, тем более, что расположение армии Миниха в 1738 г. растянулась от Кременчуга до Очакова, а армии Ласси — по Дону и Донцу. Под Азовом в армии Ласси погибло, пропало без вести, получило ранения 1577 человек. Число заболевших было значительно больше, но сведений о их количестве не сохранилось [19]. Потери в украинских полках составили 5000 человек [20].

2.3. Роль украинского казачества в пополнении армий людскими и материальными ресурсами

Фельдмаршалам легче было обеспечить свои полки в Украине людьми, амуницией, одеждой, съестными припасами, лошадьми и волами, чем медицинскими специалистами. Об этом свидетельствуют документы, сохранившиеся в Историческом архиве Киева в фонде Генеральной войсковой канцелярии. В них речь идет о мобилизации 10 казацких полков в период Русско-турецкой войны 1735—1739 гг. Так, 11 марта 1736 г. старший войсковой канцелярист Андрей Безбородко сообщил из Генеральной войсковой канцелярии о том, что 15 и 20 марта во все полки будут посланы «Промемории» фельдмаршала графа фон Миниха «*о наряди*» 16 тысяч казаков из Малороссийских полков, которые «*со своею старшиною, полковою артиллериею, в полном снаряжении, со съестными припасами и на хороших конях к 5-му апреля должны прибыть в местечко Царичанку*». А как казаки прибудут на место, то старшине «*крепко смотреть*», чтоб «*казаки взятой с собою провизии и фуража излишне не издерживали, не продавали, не пропивали и никаким образом напрасно не марнотратили и сами не пьянствовали, но всегда в трезвости и бодрости воинской обреталися б... и никуда на сторону не отлучаться и побегов не чинить*» [21]. 6 апреля есаул Черниговского полка Михаил Мокриевич и хорунжий Василий Медушевский докладывали в Генеральную войсковую канцелярию генерал-аншефу Алексею Ивановичу Шаховскому о том, что «*по прежде полученному указу казаки Черниговского полка все сполна ... в указанный поход отправлены с полковым обозным Павлом Сандурским и с есаулом полковым Стефаном Славатинским от р. Десны трактом на село Дмитриевку...*». О выступлении в поход Черниговского полка докладывал и полковник Михаил Богданов [22]. Черниговский полк будет участвовать в Крымской кампании и в последующие годы, неся большие потери. В битве при Гайман Долине (1738 г.) погибнет его наказной полковник Михаил Мокриевич, опытный командир, начавший свою службу еще при гетмане Иване Мазепе (1705 г.) [23]. После сражения под крепостью Азовом к ней осенью 1736 г. были направлены казаки Черниговского полка в количестве 214 человек, чтобы погрузить и препроводить тяжелую артиллерию по р. Донцу к г. Изюму [24]. Сохранились документы, свидетельствующие о том, что казаки и старшина следовали из одного похода в другой часто без всякого перерыва и отдыха. Сотник Выбельской сотни Черниговского полка Николай Тризна жаловался в Генеральную канцелярию, что едва он вернулся из похода в Польшу (1735 г.), где «*получил увечье правой руки*», как его, еще не вылечившегося и не способного ездить верхом, посылают в Царичанку [25]. С такой же жалобой обратился в Генеральную канцелярию и сотник Бориспольской сотни Переяславского полка Стефан Афендик, который «*со своей командой обретался в походе с 1733 г.*» [26]. И подобных документов в архиве немало. Они подтверждают то, что указ императрицы Анны Иоанновны от 27 августа 1734 г. «О бытии Малороссийских полков казакам в походах попеременно» нарушался [27]. Сохранился рапорт (1736 г.) о готовности к походу Стародубского полка под командованием обозного Афанасия Есимантовского и поименная ведомость об отправившихся на войну казаках [28]. Полк шел в поход, имея на своем вооружении две пушки, — об этом докладывал в Генеральную войсковую канцелярию есаул полковой артиллерии Григорий Данченко [29]. 27 мая 1736 г. старшина

Прилуцкого полка во главе с полковником Игнатием Галаганом рапортовала о том, что и они «*к воинскому походу со всякою воинскою исправностию и харчевым запасом на добрых двух лошадях уже в крайней готовности*» [30]. История сохранила «Именную ведомость» казаков этого полка, которые вышли в поход к г. Изюму со своей старшиной, музыкантами и одним цирюльником [31].

В 1738 г. полковник И. Галаган вновь рапортовал о готовности полка к походу, о чем клятвенно заверяла вся старшина [32]. 30 мая 1736 г. полковое Гадяцкое правление в лице сотника Василия Велецкого и значковых товарищей Михаила Лукашевича и Ивана Ставецкого также докладывали генерал-аншефу князю Шаховскому о готовности «*выступить в самой крайней скорости и маршировать с крайне возможным поспешением*» [33]. О тяжелейших потерях в своих полках в летнюю кампанию 1736 г. сообщил в Глухов обозный Нежинского полка Иван Величковский и есаул Андрей Володковский. Они рапортовали, что если весной 1736 г. в поход отправились 2592 казака со старшиною, то «*вернулись в домы свои*» осенью — 1321 человек [34]. 16 апреля 1738 г. фельдмаршал Ласси устроил очередной смотр Нежинскому полку на предмет готовности его к походу. Полковник Иван Хрущев доложил, что 309 казаков имеют по 2 коня, 295 — по одному. У каждого есть свое ружье, от 40 до 60 пуль, сабля, копье и по три фунта пороха [35]. Таким образом, каждый казак шел воевать «*с довольным числом своих войсковых потребностей и провианта*» [36]. В 1738 г. полковник Полтавского полка Василий Кочубей, докладывая о готовности к очередному походу, вместе со всей старшиной клятвенно заверил, что «*как только о неприятеле слух зайдет, того ж дня и часа во всякой исправности и, не приносяся никаких резонов, выступят в поход*». А ежели кто задержится, то «*будет лишен не только чина, движимого и недвижимого имения, но и жизни*» [37].

Участие в военной кампании 1735—1739 гг. украинских полков нашло свое отражение и в таких документах как автобиографические «Сказки» казацкой старшины, которые они направляли в Генеральную войсковую канцелярию при получении очередного чина или уходя в отставку. В них они перечисляли по датам участие не только в боевых действиях, но и в дополнительных работах: рытье каналов, строительстве и ремонте крепостей, дорог и переправ. Так, например, 19 октября 1735 г. есаул Нежинского полка Андрей Володковский получил сообщение из Генеральной войсковой канцелярии о том, что на основании указа императрицы Анны Иоанновны «*следовать ему с казаками по тракту к Изюму и починить по надлежащему заблаговременно все мосты, гребли, гатки и другие переезды, чтоб во время следования ... трактом полевой артиллерии с тяжестью ... не учинилось в чем порчи и затое невоспоследовало бедствовать*» [38]. 9 января 1736 г. генерал-фельдмаршал Миних потребовал откомандировать казаков из разных полков для «*приготовления лесных припасов*» и отправки их в Нежинскую крепость, которую следовало укрепить [39, 40]. В 1733 г. Гадяцкая полковая канцелярия сообщала, что послали казаков на строительство укреплений городов Изюма, Тура и крепости Бузовой [41]. С 1738 г. старшина Черниговского полка содержала почту в местечке Броварах и обслуживала тракт от Глухова до Киева [42].

Украинские полки обеспечивали армии Миниха и Ласси не только воинами, но и амуницией. Сохранились сведения «*об амуничных вещах, собираемых со всех украинских полков для армии фельдмаршала Ласси*» (1738 г.). На основании этого распоряжения полки поставляли от 290 до 583 хомутов, уздечек, недоузков, попон; от 133 до 308 седел; от 317 до 890 телег [43, 44]. К зиме требовали с полков и сани. Например, Гадяцкий полк обязан был поставить 940 саней, а Киевский — 960 [45]. При этом фельдмаршал указывал, чтобы «*сани были крепки и к употреблению весьма надежны — с оглоблями, дугами и хомутами*». Граф угрожал полковникам и старшине штрафами, «*ежели через семь дней тех саней вновь зделано не будет*» [46].

Мундиры для некоторых русских полков приходилось шить также украинским портным, владевшим «*московским кроем*». В 1739 г. Генеральная войсковая канцелярия срочно собирала 250 мастеров с их инструментами в Батурин, чтобы шить мундиры «*служителям Лейб-гвардии Преображенского полка*». Только в этом приказе, к удивлению мастеров, забыли упо-

мянуть «*будет ли оным портным надлежащая заплата?*» [47].

Волов для перевозки военных грузов сгоняли со всей Украины — этим ответственным делом занимались представители казацкой старшины. Так, бунчуковый товарищ Петр Чарнолуский в своей автобиографической «Сказке» писал, что в 1738 г. по заданию Генеральной войсковой канцелярии ездил в Полтаву «*для набора под армию волов*» и по требованию фельдмаршала Миниха был послан в Киев для заготовки фуража [48]. В историческом архиве Киева сохранились многочисленные именные ведомости набора волов для русской армии: у жителей Стародубского, Гадяцкого, Черниговского, Нежинского, Прилуцкого и др. полков [49, 50, 51, 52, 53]. Для снабжения полков продовольствием и фуражом закупки Генеральной войсковой канцелярией производились тоже по всей Украине. Об этом свидетельствуют ведомости за 1735 – 1738 гг. о количестве и качестве съестных припасов для Вологодского, Кексгольмского, Невского, Троицкого, Шлиссельбургского, Тобольского и Нарвского пехотных полков, а также Рижского, Ингерманландского, Новотроицкого, Азовского, Владимирского кавалерийских полков. Эти документы указывают не только названия казацких полков и сотен, но и перечисляют деревни, села, города, которые поставляли рожь, гречку, ячмень, просо, пшено, овес, вино, соль, рогожи, бумагу и сургуч, сухари. При этом приводятся сведения о стоимости продуктов в те годы [54, 55]. Продовольствие грузили в байдаки и сплавляли по Десне, Днепру и другим рекам в «*Днепровские магазины*», склады, приближенные к расположению армий [56, 57]. Помимо оптовых закупок продовольствия, в армию привозили продукты и местные жители. В делах Черниговского полка сохранилась ведомость о поставке ими в Очаковскую и Кинбурнскую крепости «*для задовольнения там осадного гарнизона 113 пудов сала, 1040 кварт олеи, 210 ведер простой горелки*» [58]. Судя по сохранившимся жалобам населения, кур, гусей и овощи проезжавшие гусары просто воровали.

Всего в 1738 г. российское правительство реквизировало в Украине 46 000 волов, мобилизовало в армию 15 000 казаков и 5000 крестьян для обозов. Российский министр Волынский, проезжая по Украине, писал Бирону: «*Не осталось хлеборобов, которые необходимы, чтобы засеять хлеб, чтобы прокормить свой край... Много полей не засеяно — некому и нечем работать, так как волы, которыми здесь засевают, все забраны и уморены во время похода, а что осталось, то сейчас забирают. В самом Нежинском полку забрано 14 000 волов, а что с других полков забрано, об этом не имею точных ведомостей*» [59].

В Русско-турецкой войне 1735 – 1739 гг. принимало участие Запорожское и Донское казачество. В переписке с ним, которая сохранилась в рукописном отделе Института истории Российской академии наук, императрица Анна Иоанновна и генерал Вейсбах (находившийся в Киеве), выражали надежду, что все «*Войско Запорожское и их кошевой атаман Милашевич*» будут верно служить всему «*Великороссийскому и Малороссийскому народу*», выполняя роль «*стражника от крымского хана*» и иметь «*возможность награждение получить, особливо за уведомление сведений о том, что делается в Стамбуле ... и того ради изволите из войска Низового не менее тысячи человек доброконных и оруженных казаков к походу нарядить*» [60]. 6 июля 1735 г. генерал Вейсбах писал кошевому атаману в Запорожскую Сечь из Белой Церкви о том, что он осведомлен о «*готовящемся походе через земли Ея Императорского величества 80-ти тысяч татар*», которые по указу султана хотят идти в Персию. Казакам приказывалось готовиться «*к действительному воинскому действу, чтоб у каждого была добрая ручница и прочее оружие, порох и свинец... и лошади хорошие были. А до того как можно и через торговых людей проведать — сам ли хан туда в Персию пойдет или вместо себя другого пошлет*» [61]. Запорожцы, будучи в Санкт-Петербурге у императрицы с секретными донесениями, получили «*при отпуске каждый по сто червонцев, да сверх того сделано им платья новые в семьдесят рублей*» [62]. 5 марта 1738 г. императрица Анна Иоанновна писала из Санкт-Петербурга наказному атаману Донского войска Ивану Фролову о том, что в армию генерал-фельдмаршала Миниха они должны отправить «... *указное полное число — четыре тысячи человек конных казаков, ...в команду генерал-фельд-*

маршала Лессия — тысячу триста, и чтоб на Дону оставалось три тысячи...» [63]. В том же письме она благодарила казаков за то, что в кампанию 1737 г. они дали на исправление походной артиллерии 300 руб. за участие донских казаков в войне, им было «*позволено ловить бесприпятственно рыбу на Дону, Мертвом Донце, в гирлах и в самом море, а в степях звериной ловли вам, Войску Донскому, позволение дать о чем нашему генералу Левашову и Указ наш из Сената послан*».

По окончании Русско-турецкой войны 1735—1739 гг. плохо охраняемые южные границы Российской империи по прежнему требовали защиты со стороны казачества, и новая императрица Елизавета Петровна в 1744 г. пожаловала Войску Запорожскому и кошевому атаману Якиму Игнатовичу «*денежное и хлебное жалованье, також порох и свинец*». Все это было отправлено в «*Кременчугский магазин*» казенными судами и людьми [64].

Даже этот небольшой обзор сохранившихся документов об участии украинского казачества в Русско-турецкой войне 1735—1739 гг. свидетельствует о том, что украинские земли стали главной базой войны и украинский народ принимал участие в военных действиях, не только обеспечивая армию людскими резервами, но и поставляя все необходимое для войны. Потери Украины людьми превысили 35 тысяч. Содержание собственным кошом от 50 до 75 русских полков стоило Гетманщине десяти годовых бюджетов. Население всех украинских земель было доведено до нищенства. Некому было засевать поля, не хватало волов, чтобы обрабатывать землю [65, 66].

2.4. Организация медицинской помощи в армии Миниха. Роль генерал-штаб-доктора Павла Захаровича Кондоиди в развитии военной медицины

Людские потери во время Русско-турецкой войны 1735—1739 гг. можно было бы значительно сократить, если бы организация медицинского обеспечения полков, своевременное снабжение медикаментами и общее руководство лекарями были поставлены на должной высоте не только во время боевых операций, но и в период борьбы со свирепой эпидемией чумы в 1738 г. Профессор Падуанского университета итальянец Иоганн Арунций Аццарати, занимавший в армии Миниха с начала военной кампании должность генерал-штаб-доктора, со своими обязанностями не справился, хотя к тому времени уже накопил большой практический опыт работы с ранеными. Так, находясь в Петербурге, он в декабре 1729 г. обследовал состояние здоровья уходивших в отставку артиллерийских служащих. 28 июля 1731 г. его командировали из города «*для осмотра опасной болезни, за прешпективную дорогу*». С 17 октября 1731 г. доктор Аццарати начал службу в дивизии Миниха, расквартированной в Санкт-Петербурге и получал жалованье от Военной коллегии в размере 600 руб. Будучи личным врачом фельдмаршала Миниха, он подписывал медицинские аттестаты уходившим в отставку после тяжелых болезней нижним чинам корпуса принца Гессен-Гамбургского в Лубнах (1736 г.). Аццарати дорого оценивал свои медицинские консультации: например, в январе 1738 г., проезжая через Глухов, взял за эту услугу 5 червонцев [67]. Однако при всех своих медицинских знаниях Аццарати был слабым организатором и не умел руководить своими подчиненными. Об этом свидетельствует его «*Доношение 17 января 1737 г. президенту Медицинской канцелярии Фишеру о том, что в армии докторов мало слушают, а лекари выражают им "непокорство", приводящее к "непорядкам и умедлению в работе"*. Некоторые штаб-офицеры и штабы "*содержат лекарей как лакеев, камердинеров ... заставляют их и парики направлять*"» [68]. Неспособность генерал-штаб-доктора Аццарати навести порядок среди своих подчиненных вызвала недовольство фельдмаршала, что в результате привело к его обращению в Медицинскую канцелярию с просьбой «*отрешить Аццаратия от управления медицинскими делами армии*» [69]. Аццарати был смещен, и на его



П. З. Кондоиди

место назначили 28-летнего доктора медицины Павла Кондоиди.

Назначение на должность генерал-штаб-доктора П. З. Кондоиди поддержал и фельдмаршал 2-й армии П. Ласси. Павел (Панаиота) Захарович Кондоиди войдет в историю медицины первой половины XVIII в. не только как доктор, обладавший исключительными знаниями, но и как человек выдающихся организаторских способностей, сумевший в тяжелых условиях войны объединить армейских лекарей и аптекарей, направив их деятельность на более рациональное обеспечение больных и раненых. Кондоиди родился в семье греков на острове Корфу, но с детства жил в России, куда попал благодаря своему дяде Афанасию Кондоиди — просвещеннейшему человеку, учителю детей молдавского володаря Д. К. Кантемира [70]. Как свидетельствуют документы из архива Сената за №3810 (Том 2), Кантемир покинул родину по приглашению Петра I в 1712 г. и вместе со своей семьей и большой свитой переехал в Россию [71]. Дядя Афанасий заменил мальчику отца, дал ему сначала домашнее образование, затем определил Павла в Санкт-Петербургскую гимназию при Академии наук и после ее окончания направил учиться в Италию. Способный племянник получил там прекрасное образование европейского уровня, свободно владел латынью, итальянским, немецким, французским, греческим и отчасти английским языками. По совету дяди Павел Кондоиди выбрал профессию медика и получил докторское звание в прославленном Лейденском университете, в котором преподавал знаменитый доктор медицины Г. К. Бургаве [72]. В 1732 г. Кондоиди получил степень доктора медицины; в том же году перевел с английского языка на латынь книгу о камнесечении. Оставаясь еще несколько лет за границей, он продолжал обучение. В 1735 г. Павел Кондоиди возвратился в Россию и был определен на военную службу фельдмедикусом* в Московской дивизии, затем в Польском корпусе. В 1736 г. Кондоиди направили в Украинский корпус армии фельдмаршала Б. К. Миниха [73], в котором он стал дивизионным доктором. Осенью 1736 г., когда боевые действия закончились и армии направились на «*винтерквартиры*» соответственно ведомостям, определявшим места дислокации каждого полка, генералитета, штабов и пунктов получения продуктов питания, доктор Кондоиди зимовал в Лубнах вместе со штаб-лекарем Фризом. Там же находился и принц Гессен-Гамбургский со своим штабом [74]. Заняв высокую должность в армии Миниха, П. Кондоиди встретил определенные трудности, ведь в его подчинении оказалось несколько докторов медицины и штаб-лекарей почтенного возраста и со значительным стажем службы, когда самому ему не было еще и 30 лет.

Среди служивших в армии Миниха медицинских чинов особенно выделялись доктора медицины Иоганн Шиллинг, Абрагам Нич, Франциск Дизе, Иоганн Клеменс, Антон де Тейльс, штаб-лекарь Фрейер и лекарь Флебс.

Биография И. Шиллинга известна хорошо. Будучи полевым врачом в 1737 — 1738 гг., в послевоенные годы он посвятил себя делу распространения прививки оспы в России и Украине, до этого, в 1735 г., был командирован в украинский ландмилиционный корпус. В 1738 г. Шиллинг был послан в Очаков, откуда ездил по Днепру в Запорожскую Сечь для прекращения «*опасной болезни*» (чумы). В 1740 г. его оставили «*для наблюдения опасности*» во всех днепровских постах. Впоследствии он находился при полках на Дону и Донце, а также в Слободских полках. В 1742 г. Шиллинг служил при князе Репнине и ездил в Киев в украинские полки [75].

На основании распоряжения Киевского генерал-губернатора Леонтьева от 10 октября 1743 г. И. Шиллинг жил в Киеве, где на зимних квартирах расположились со своими штабами генерал-майоры Даревский и Стрешнев [76]. Позднее он служил в Санкт-Петербургском Кадетском корпусе, был произведен в лейб-медики и лечил императрицу Елизавету Петровну. Из рукописей, сохранившихся в архивах Медицинской коллегии, известно, что Шиллинг был жив еще при царствовании Екатерины II (1770 г.), числясь в списках действительных статских советников [77].

Доктор медицины Абрагам Нич родился в Данциге. Степень доктора получил в Галле (1731 г.). Вероятно, вскоре после этого Нич поступил на службу в Россию, по-

* Фельдмедикус — полевой доктор, специальное военно-медицинское звание во время войны.

скольку сохранилось его описание эпидемии скорбута в Выборге (1734 г.). В период Русско-турецкой войны 1735—1739 гг. Нич был направлен в армию Миниха (1738 г.). Судя по тому, что в 1747 г. была опубликована его работа, обобщавшая опыт службы в российской армии, А. Нич в то время еще жил в России [78].

Доктор медицины Франциск Дизе, англичанин по происхождению, служил полковым врачом в армии Миниха по контракту два года (1738—1739 гг.), но после окончания войны остался в России, где и скончался в 1741 г. [79].

Доктор Иоганн Христиан Клеменс свою службу начинал на флоте, но к началу боевых действий в 1738 г. был определен в армию Миниха [80].

В 1738 г. страх перед быстро распространявшейся эпидемией «*моровой язвы*» (чумы — *авт.*) потребовал от директора Медицинской канцелярии И. Фишера отправить в армию не только всех столичных лекарей, но и командировать в войска докторов и операторов из госпиталей. Так, весной 1738 г. в армию Миниха поступил на службу главный доктор Московского госпиталя и его училища Антон де Тейльс с оператором* Иоганном Пакенкампфом. Чтобы материально заинтересовать даже отставных лекарей командировками в расположение армий, И. Фишер издал постановление об их хорошем вознаграждении — «*прибавкою содержания к пенсии*» (до 200 руб.) [81].

Как свидетельствуют историки Московского военного госпиталя, доктор медицины Антон де Тейльс неохотно делился с российскими учениками своими знаниями, видя в них будущих конкурентов иностранным лекарям. Считая их полнейшими ничтожествами, А. де Тейльс был груб и безжалостен с учениками, жестоко наказывая их батогами. На войну доктор медицины взял с собой четырех учеников и старика-оператора И. Пакенкампфа, который давно уже игнорировал свои педагогические обязанности в госпитальной школе, занимаясь частной практикой акушера и сочинением ложных доносов на главного доктора Н. Бидлоо. Получив медицинское образование в Париже и поступив на российскую службу гоф-хирургом** (1721 г.), он получал хорошее содержание и не имел особого желания занимать себя подготовкой российских медиков для армии [82].

Будущий гоф-медик Санкт-Петербурга доктор медицины (с 1718 г.) Людвиг Жакмин и доктор медицины Томас Гумфрей, получивший образование и звание в Лейдене (1736 г.), были также командированы в армию Миниха [83]. В 1738 г. штаб-лекарь Фрейер был направлен в Лейб-гвардии Преображенский полк***. Тогда же полковым лекарем Псковского драгунского полка был определен Корнелиус. В армии фельдмаршала Миниха, кроме названных, служили врачи: Готфрид Зоде, Франц Клепейн, Иоганн Реслейн и Петр Басков [84]. Недолго пробыл в армии и лекарь Петербургского адмиралтейского госпиталя шотландец Джеймс Монсей — будущий директор Медицинской канцелярии. Вскоре ему пришлось сопровождать на лечение в Париж своего соотечественника генерала Кейта. Во Франции он защитил диссертацию на звание доктора медицины (1740 г.) и вернулся в Россию, где служил военным врачом, лейб-медиком Елизаветы Петровны и Петра III [85].

При подготовке летнего похода против турецкой армии (1738 г.) все вышеназванные врачи оказались в подчинении П. З. Кондоиди. 18 июля 1738 г. генерал-штаб-доктор собрал совещание, на которое пригласил не только докторов медицины, но и штаб-лекарей с лекарями. Проведение подобного мероприятия в таком расширенном составе на то время было делом новым и необычным. Кондоиди доводил до каждого медицинского чина всю полноту ответственности за сбережение личного состава армии, которой предстояло преодолеть путь по лишенной источников пресной воды степи с некачественными водоемами. Совместными усилиями всех врачей вырабатывались единые меры защиты солдат от инфекционных заболеваний. Кондоиди считал необходимым научить людей хоть в какой-то мере обеззараживать питьевую воду, бросая в кружку раскаленный сухарь. Всем лекарям вменялось в обязанность использовать лук, чеснок, хрен,

* Оператор — преподаватель оперативной хирургии на трупах.

** Гоф (нем.) — двор, придворный. Гоф-хирург — придворный хирург.

*** Лейб-гвардии Преображенский полк — придворный полк.

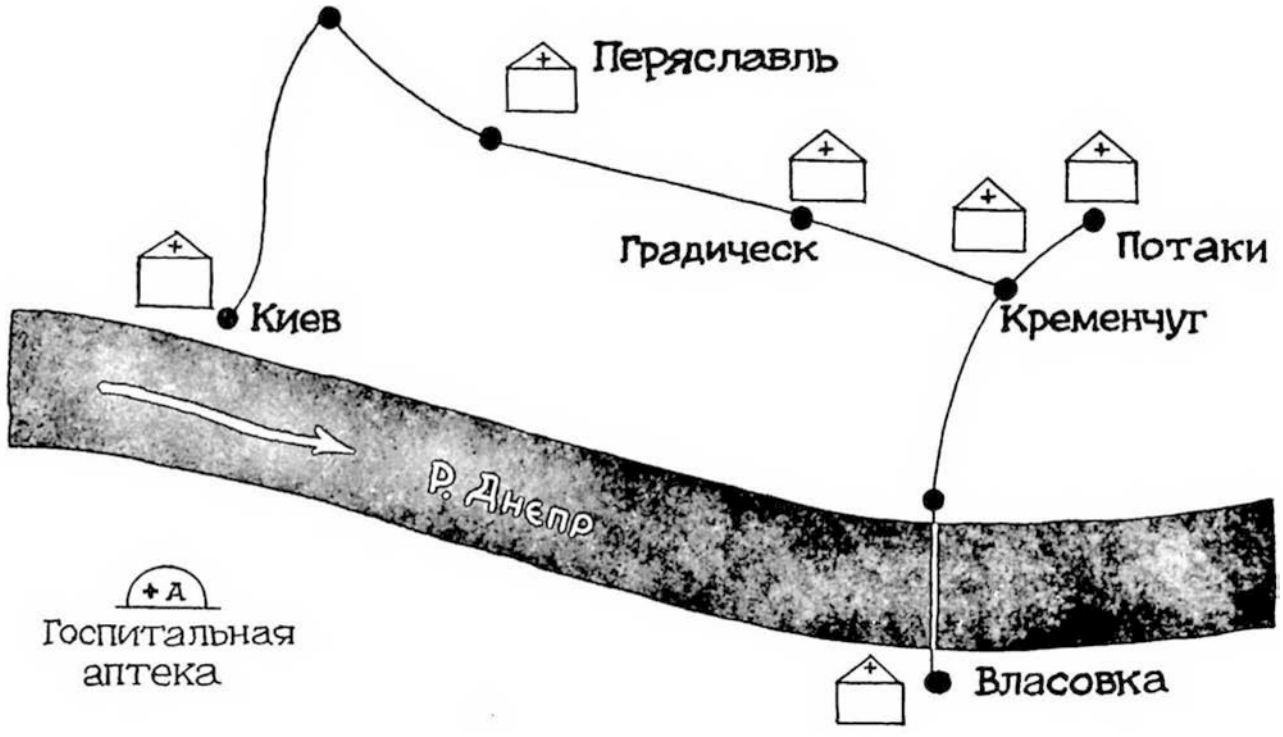
2. 3. 0216036

имевшиеся в армейских магазинах, употребление в пищу которых могло предохранить организм от заболеваний: всем рекомендовалось, перед тем как выпить утром чарку водки, съесть четыре зубца чеснока с хлебом. На совещании у Кондоиди лекари обсудили вопрос и о наблюдении за питанием больных в госпиталях. По предложению генерал-штаб-доктора в них вводилась должность надзирателя из обер- или унтер-офицеров, которым надлежало установить контроль над частью провианта и мяса. В то же время, были выработаны требования и к командованию, которое должно обеспечивать госпитали не только нужным количеством телег, но и выделять из имущества полков дополнительные плащи для укрытия пострадавших. Собрание лекарей не оставило без внимания и вопросы питания здоровых солдат, порекомендовав варить для них густую кашу из толокна. С этими предложениями был ознакомлен фельдмаршал Миних. Их поддержали и лекари 2-й армии во главе с доктором медицины фельд-медиком И. Я. Лерхе. Введение в практику совещаний медиков и обмен опытом лечения больных в полевых условиях было шагом вперед в деле организации медицинского обеспечения армий в Русско-турецкой войне 1735 — 1739 гг. [86].

П. З. Кондоиди стал первым военным врачом, предложившим план медицинского обеспечения войск. Он был составлен им 31 марта 1739 г. и отражал дислокацию госпиталей, их передвижение, места для сосредоточения раненых, распределение медицинских кадров и другие важные аспекты. Этот план утверждался фельдмаршалом [87].

По штатному расписанию 1737 г. в армии полагалось иметь 6 докторов медицины, 70 лекарей в полевых полках и 55 — в гарнизонных. Это значило, что в каждом полку имелся один лекарь. Но затянувшаяся война потребовала формирования еще 19-ти полков и одного батальона, укомплектовать которые медицинскими кадрами было невозможно, и подчас один врач обслуживал три-четыре полка. А лекарь Тобольского полка Зусмиль в 1736 — 1737 гг. осуществлял надзор за десятью полками в Очаковской и Кинбурнской крепостях [88].

Очередная задача, к решению которой срочно приступил генерал-штаб-доктор П. З. Кондоиди, заключалась в создании полевого подвижного госпиталя, предназначавшегося для оказания медицинской помощи в походе. Он развертывался в преддверии генерального сражения и свертывался перед маршем войск к месту следующего сражения. 31 марта 1739 г. П. З. Кондоиди представил Миниху доклад об организации такого госпиталя. И уже в том же году он был учрежден и сопровождал главную армию в походе. Еще будучи дивизионным доктором, Кондоиди задумал реализовать идею создания полевого подвижного госпиталя и составил штат для такого учреждения, изложив его на русском и немецком языках. Фельдмаршал Миних утвердил этот документ, и полевой подвижной госпиталь, рассчитанный на 6 тысяч мест, оказал неоценимую помощь в своевременной госпитализации раненых и спасении их жизней. В госпитале, возглавляемом самим Кондоиди и подчинявшемся непосредственно главнокомандующему, надлежало быть всем докторам, штаб-лекарям и половине лекарей всех полков. Последние чередовались через каждые две недели со второй половиной своих полковых коллег. Подлекари, ученики лекарей и половина всех цирюльников также служили при госпитале. Таким образом, на 150 больных приходилось по одному лекарю или подлекарю и цирюльнику с надзирателем на каждые 10 человек. Для организации такого обслуживания каждый полк вносил свою лепту, откомандировывая в госпиталь для помощи медикам по одному «*добропорядочному и трудолюбивому*» прапорщику с одним или двумя унтер-офицерами. Кроме того, каждая рота посылала одного бойца для надзора за десятью больными. В связи с тем, что в госпитале находилось больше больных, чем раненых, его отделения профилировались в зависимости от характера заболевания (лихорадка, цинга, понос, чума, трудные больные, выздоравливающие и пр.). Подобная организация работы полевого госпиталя разрешила проблему перевозки огромного обоза с пострадавшими вслед за армией, что всегда снижало ее маневренность и приводило к большой смертности людей. Все хозяйственные функции полевого подвижного госпиталя были возложены на комиссара, в подчинении которого находился штат из нескольких прапорщиков, унтер-офицеров и пи-



Расположение пограничных госпиталей согласно плану П. З. Кондоиди на кампанию 1739 г. (по С. А. Семека, 1955 г.)

сарей. Для приготовления пищи на большое количество людей к госпиталю прикомандировывалось 30 солдат, умевших готовить. Госпитальный обоз состоял из 2000 повозок. Половина из них, покрытых парусиной и кожей, предназначалась для перевозки раненых и больных из действующей армии. Вторая половина телег использовалась для подвозки провианта (500), фуража (200), дров (150), декоктов, кваса, воды, медикаментов и личного имущества медицинских работников (150). 300 конных солдат и столько же казаков обеспечивали караул госпиталя и заготовку фуража, поскольку общее количество скота при нем составляло 1200 быков и 6000 баранов. Каждый день этого большого палаточного городка начинался с рассветом, когда дежурный доктор со своим медицинским персоналом приступал к выдаче больным лекарств, не исключая и чарки водки [89, 90]. Организация генерал-штаб-доктором П. З. Кондоиди и подчиненными ему врачами первого полевого подвижного госпиталя сократила людские потери в армии в 15 раз и была, по тем временам, начинанием смелым, прогрессивным, во многом определившим дальнейшее развитие военно-госпитального дела.

Готовясь к летней кампании 1739 г., П. З. Кондоиди предложил план наиболее целесообразной дислокации пограничных госпиталей, дабы избавить полки от тяжкого бремени перевозки за собой больших обозов с ранеными. Такими местами были определены города: Киев, Переяслав, Градическ, Кременчуг, Потаки и Власовка. Поскольку госпитали в этих городах были и так переполнены сверх нормы, а страшная эпидемия чумы 1738 г. еще не была ликвидирована, возникла необходимость строить новые лазареты — «*мазанки*» — из плетней, обмазанных глиной и покрытых соломой или тростником [91]. Для наиболее скорого оказания помощи тяжелораненым было решено оставлять их с лекарями в ближайших, подготовленных для этого, военных укреплениях. В такой сложной обстановке военного времени принимать раненых и больных помогали расположенные неподалеку монастыри и церковные «*шпитали*». Но и этих лечебных учреждений оказалось недостаточно. 1 ноября 1738 г. в Глухове, в помещении Генеральной войсковой канцелярии, собрались ее члены во главе с генерал-лейтенантом Андреем Барятинским, чтобы заслушать указ императрицы Анны Иоанновны из государственной Военной кол-

легии «*О бытии гошпитальным вотчинам в ведомстве воеводском*» и о предоставлении ей обстоятельных ведомостей о том, какая вотчина, когда и по какому указу к *гошпиталям* приписана. На основании этого документа было решено разослать по всем казацким полкам указ, чтобы они немедля составили ведомости, сколько и в каких полках вотчин, какими помещениями располагают и чтобы все они были на учете «*в ведомстве воеводском*» [92]. Императрица рассчитывала в этом вопросе на помощь и исполнительность воевод, которых назначал Сенат на основе ее именного указа от 22 января 1734 г., предусматривавшего, что эти люди будут «*добрые и ко управлению порученных им дел достойные и в прежних делах исправные, без всякого подозрения*» [93].

Раненые и больные из малороссийских казацких полков лечились в маленьких временных лазаретах своих полков. Тех, кто получил тяжелые увечья и не мог больше нести полевую службу, отвозили при случае в Межигорский монастырь под Киевом, где располагался казачий военный госпиталь. На его содержание казаки ежегодно жертвовали деньги, завещали села и мельницы, церковную утварь [94]. Поскольку раненые и больные казаки для освобождения от похода обращались за «*медицинским аттестатом*» к лекарям, которые их лечили, это позволило установить фамилии ряда забытых медицинских чинов — участников Русско-турецкой войны 1735—1739 гг. Так доктор медицины Эрнест Бенедикт Бок, служивший в Глухове, в течение 1736 г. освободил от походов бунчуковых товарищей* Матвея Жураковского, Федора Савича, Владимира Романовского, Ивана Забелу, значковых товарищей** — Григория Волинского, Василия Дмитренко и Якова Черву. У некоторых из них была «*каменная болезнь*», некоторые болели «*на бельмо глаза*», один из них был с подорванной нервной системой и имел «*изступление ума, шаленство*» [95]. Из Нежина в Глухов к доктору Боку больного И. Забелу сопровождал полковой цирюльник Григорий Трощинский [96].

2.5. Организация медицинской помощи в армии Ласси

Подобным образом решались проблемы оказания помощи раненым и больным и во 2-й армии, возглавляемой фельдмаршалом Ласси. На протяжении всей кампании ее медицинское обеспечение осуществляли последовательно два генерал-штаб-доктора — Иоганн Фридрих Шрейбер и Иоганн Якоб Лерхе. Армия Ласси имела свой пограничный госпиталь в Изюме.

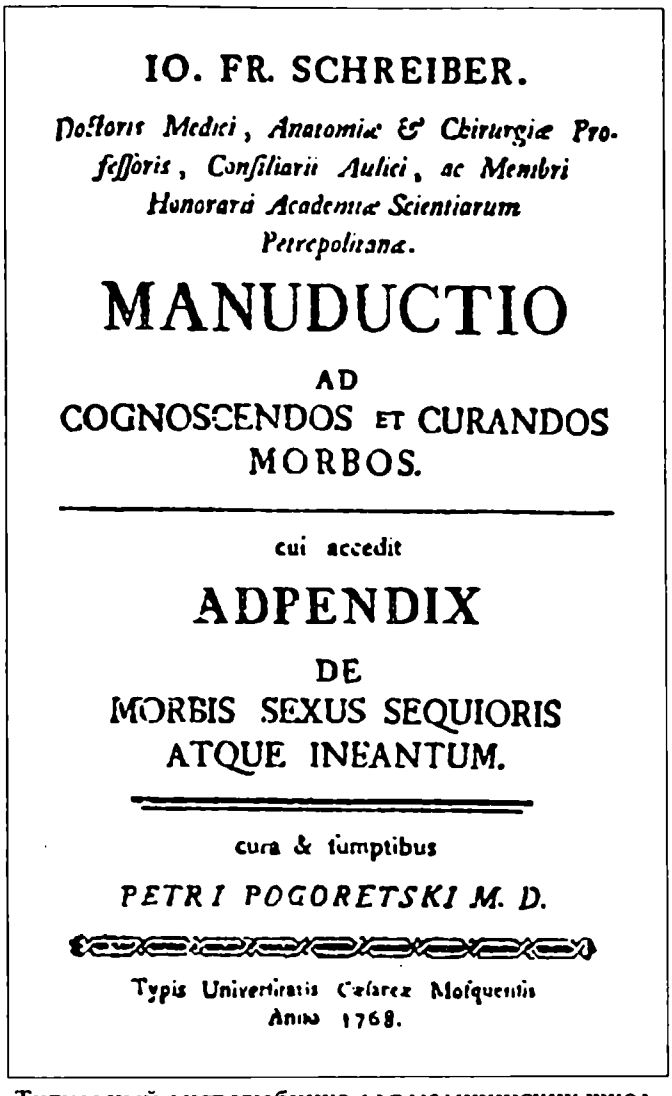
И. Ф. Шрейбер родился в Пруссии (1705 г.) в семье доктора богословия, историка, проповедника соборной церкви. С 1726 г. он учился в университете г. Франкфурта-на-Одере, потом в Лейпциге и, наконец, в Лейдене, где изучил медицину и защитил докторскую диссертацию (1728 г.). Его служба проходила сначала в Саардаме (Голландия), потом в Марбурге и Лейпциге (Германия). В 1731 г. Шрейбер принял приглашение служить в российской армии дивизионным врачом в г. Риге сроком на пять лет (1731 — 1736 гг.). В 1732 г. он описал эпидемию чумы в Украине, а впоследствии стал автором учебника по вопросам диагностики и терапии внутренних и хирургических заболеваний [97]. Лифляндская дивизия, в которой служил доктор, входила в армию фельдмаршала Ласси, и в ее составе Шрейбер участвовал в польском походе (1733 — 1735 гг.). С этой же армией в 1736 г. он оказался под Азовом, а в 1737 г. — в Крыму в качестве генерал-штаб-доктора. Оценив знания, умения и энергичность И. Ф. Шрейбера, доктору медицины предложили продлить контракт службы в России еще на два года штадт-доктором Москвы, куда он прибыл зимой 1738 г. Однако разразившаяся эпидемия «*моровой язвы*» заставила мобилизовать всех столичных докторов в армию и Шрейбер вновь оказался в распоряжении Ласси. В 1739 г. доктор медицины снова вернулся в Москву, но вскоре получил назначение в Санкт-Петербург профессором хирургии в школе при сухопутном адмиралтейском госпитале [98, 99].

К этому времени генерал-штаб-доктором во 2-й армии стал Иоганн Якоб Лер-

---

* Бунчуковый товарищ — звание, присваивавшееся высочайшим представителям гетманской власти в конце VII – VII вв. (генеральным обозным, генеральным казначеям, генеральным судьям).

** Значковый товарищ — почетное звание в Гетманщине, присваиваемое гетманом представителям казацкой старшины и казакам. В основном ими являлись бывшие полковые чины, их сыновья и родственники, которые не подчинялись власти сотенной администрации, а в судовом и административном порядке подлежали власти полковника.



IO. FR. SCHREIBER.

Doctoris Medici, Anatomiæ & Chirurgiæ Professoris, Consiliarii Aulici, ac Membri Honorarii Academiæ Scientiarum Petropolitanæ.

MANUDUCTIO

AD

COGNOSCENDOS ET CURANDOS MORBOS.

cui accedit

ADPENDIX

DE

MORBIS SEXUS SEQUIORIS ATQUE INFANTUM.

cura & sumptibus

PETRI POGORETSKI M. D.

Typis Universitatis Cæsareæ Moscuensis Anno 1768.

Титульный лист учебника для медицинских школ, составленного И. Шрейбером и переведенного на латинский язык П. Погорецким (из книги Б. Н. Палкина. Русские госпитальные школы XVIII века.- М., 1959)

хе — «*человек умный, но никогда не принимавший на себя ответственности и искусно сваливавший ее на других*» [100]. По положению он подчинялся генерал-штаб-доктору армии Миниха. Поэтому «Инструкцию генерал-штаб-докторам по медицинскому обеспечению войск на 1738 г.» составил генерал-штаб-доктор 1-й армии П. З. Кондоиди. В ней он четко, тщательно и всесторонне регламентировал в 18-ти пунктах права и обязанности руководителей медицинской службы армий в вопросах комплектования их медицинскими чинами, совершенствования системы учета и контроля больных и раненых, а также вопрос о подчинении нижестоящих медиков, в первую очередь, своему медицинскому начальству [101].

Генерал-штаб-доктор И. Я. Лерхе был родом из Пруссии, медицину изучал в Галле, там же получил степень доктора медицины. В Россию прибыл в 1731 г. [102]. В дальнейшем, после войны Лерхе продолжит службу в России, но она будет тесно связанная с Украиной в деле организации карантинных застав.

Во время Русско-турецкой войны 1735—1739 гг. в подчинении доктора Лерхе находился ряд высококвалифицированных медиков: Иоганн Баений, Гендрих Келлинг, Демьян Петрович Синопеус, Менята, Гессе и другие. Доктор медицины И. Баений в 1738 г. служил полевым врачом при армии фельдмаршала Ласси. Одновременно с ним в Азове практиковал геттингенец Г. Келлинг [103].

Основные усилия лекарей 2-й армии за годы войны были направлены на борьбу с чумой. Фельдмаршал Ласси, выступив в июне 1738 г. в Крым и взяв Перекопскую крепость, вынужден был остановить наступление узнав, что в Очакове, в 170 верстах от его стоянки, с апреля месяца свирепствовала чума. Из пяти полков там осталось только 300 человек. То же происходило и в Кинбурне. Чума из Очакова распространялась по всей Украине. Свидетелем этой страшной эпидемии в Очакове был хирург Польман, передававший свои наблюдения доктору Шрейберу. Ласси поручил докторам Шрейберу и Лерхе исследовать места дислокации войск на предмет их заражения чумой, чтобы знать, где размещать полки на зимние квартиры. Шрейбер отправился в Изюм и Харьков, а Лерхе — вниз по Донцу. В Изюм также направился доктор Эгиди, член Санкт-Петербургского физиката, однако, несмотря на то, что он был опытным врачом, чуму не распознал и разрешил даже организовать в городе ярмарку, послужившую причиной резкой вспышки заболевания — чума унесла жизни половины жителей города [104]. В Изюмском пограничном госпитале доктор Эгиди не только лечил больных, но и занимался патологоанатомическим исследованием — это был первый пример вскрытия и исследования трупов в истории чумных эпидемий в России. При этом он наблюдал «*накопление жидкости в грудной полости, ...припухание брюшечных желез; размягчение селезенки и увеличение печени*» [105]. Работал в Изюмском госпитале и Петербургский штадт-физик Менята. Направивший его туда глава Медицинской канцелярии Фишер даже рекомендовал

Меняте использовать для поднятия духа испугавшихся эпидемии людей восковые амулеты, отсылавшиеся в армии тысячами [106]. Для оказания помощи медицинскому персоналу Изюмского госпиталя был послан лекарь Азовского пехотного полка Гессе [107].

Страх, охватывавший городское и сельское население в связи с быстрым распространением эпидемии на север, заставил Кабинет министров послать в Изюм надежного и влиятельного человека с неограниченными полномочиями. Им стал член государственной Военной коллегии действительный статский советник Баскаков, который отправился в Украину вместе с лекарем Московской медицинской конторы Георгом Бекманом, служившим до 1737 г. в Московском пехотном полку и Кобелякском госпитале [108]. С ними следовали и несколько учеников московской госпитальной школы. Баскакову было поручено окружить зараженные места заставами. Ограничения были серьезными: за оплошность или недосмотр при соблюдении мер предосторожности угрожала смертная казнь. По прибытии на место Бекман собирал сведения о распространении чумы, сотрудничал с местными врачами и лекарскими учениками, снабжал их необходимыми лекарствами и инструментами. Пополнение медицинских средств осуществлялось из ближайшей полевой аптеки. Ведомости о больных и другие сведения еженедельно доставлялись в Медицинскую канцелярию [109].

В июне 1738 г. чума появилась в Бахмуте и вскоре распространилась по Белгородской и Курской губерниям. Затем войсками чума была занесена из Бахмута в Азов, где от нее, по данным Лерхе, умерло несколько тысяч человек. И. Я. Лерхе обвинял в этом штаб-лекаря, позволившего везти с собой весь обоз войска, находившийся в Бахмуте. На помощь больным в Азов были срочно направлены медикаменты и лекарь Белозерского пехотного полка Георг Самуил Польман, опубликовавший впоследствии свои наблюдения за больными «*моровой язвой*». В послевоенное время он служил в Санкт-Петербургском генеральном госпитале (1741 г.), а 22 сентября 1752 г. был произведен в штаб-лекари «*за долговременную службу и понесенныя трудности*» [110].

В ноябре 1738 г. И. Я. Лерхе по предписанию фельдмаршала Ласси направился в Харьков, где в это время свирепствовала чума. Сначала фельдмаршал намеревался послать в этот город Шрейбера, но тот, опасаясь эпидемии, отказался. Прибыв в город, Лерхе узнал от врачей Гальтерна и Винклера, что в Харькове только от чумы в октябре умерло 500 человек и распорядился немедленно сжечь опустевшие дома. В то же время, он устроил за городом лазарет и назначил его руководителем лекаря Дюкра [111]. В помощь Лерхе из Москвы в Харьков был командирован лекарь парусинной фабрики морского ведомства Броакер с шестью учениками московской госпитальной школы. На подъем ему дали 30 руб., а ученикам — по 10 руб., три ланцета и по карманному набору перевязочных и хирургических инструментов в виде сумки (биндценг) [112]. Отъезжавшие были снабжены директором Медицинской канцелярии Фишером особой инструкцией от 3 августа 1738 г. и двумя ящиками с медикаментами и лекарскими инструментами.

Благодаря противоэпидемическим мероприятиям, проводившимися Лерхе, разделению больных от здоровых, эпидемия чумы стала быстро утихать. К концу 1738 г. регистрировались лишь единичные случаи заболевания.

В сентябре 1739 г. при возвращении армии Ласси из Крыма, случаи чумы были зарегистрированы в Елецком полку. Заболел и сам лекарь полка Келлинг. Фельдмаршал Ласси направил на место доктора Синопеуса, чтобы он разобрался в обстановке. Доктор Синопеус обнаружил в Елецком полку 34 больных и приступил к их изоляции, проводя одновременно профилактическую работу со здоровыми. Каждых два — три дня в полк наведывался и Лерхе. Разобравшись, он рекомендовал вывести полк из состава отряда генерала фон Штоффельна и направить его в карантин. Но фельдмаршал Ласси не хотел даже слышать об этом и велел Лерхе переписать рапорт и сообщить, что в Елецком полку все хорошо. Лерхе отказался это делать и настаивал на изоляции полка. Разгневанный фельдмаршал приказал И. Я. Лерхе оставаться в карантине с Синопеусом, сколько ему угодно, однако на следующий день Ласси отменил свое распоряжение, предписав ему вернуться и следовать с ним [113].

Синопеус был уроженцем Финляндии, медицинское образование получил в г. Упсале, на службу в Россию был приглашен в 1730 г. по контракту на четыре года. Сначала служил старшим доктором Кронштадтского адмиралтейского госпиталя и штадт-физиком крепости, а в последующие годы — штадт-физиком Москвы (1736 г.). Демьян Петрович Синопеус зарекомендовал себя чрезвычайно одаренным практиком и теоретиком. К моменту поступления в распоряжение генерал-штаб-доктора И. Я. Лерхе (1738 г.) он уже был известным автором первого в мире труда о морской гигиене (1734 г.) и книги «О цинге» (1735 г.). В послевоенные годы Д. Синопеус продолжил службу в Морском корабельном флоте Адмиралтейской коллегии (1740 г.). В 1760 г., в связи со смертью П. З. Кондоиди, Д. П. Синопеус, по указу Сената, исполнял вместе с И. Я. Лерхе обязанности директора Медицинской канцелярии (1760 – 1763 гг.). Умер Д. Синопеус в России в 1776 г. [114].

В начале октября 1739 г. Белгородский губернатор доложил, что в Курске и трех соседних деревнях появилась чума, занесенная крестьянами, убегавшими от болезни из Украины. Ласси командировал в Курск доктора Лерхе. Эпидемия еще не успела распространиться, и ее удалось быстро преодолеть. В мае 1740 г. последовал указ об открытии ярмарок в Малороссии «*по случаю пресечения опасной болезни*» [115].

Когда эпидемия чумы была ликвидирована, многие медики вернулись из Украины на прежние места службы в Москву и Петербург (Минята, Эгиди и Биртизиус).

По предложению архиатра Фишера врачи, участвовавшие в ликвидации чумы, представили свои отчеты «*о способах предотвращения и лечения наблюдавшейся ими болезни*» [116].

Изнурительная и безрезультатная Русско-турецкая война 1735 – 1739 гг. завершилась Белградским миром (1739 г.). Россия получила территорию степи между Северным Донцом и Бугом. Потери же в армии составили свыше ста тысяч солдат [117].

Список медиков, участвовавших в Русско-турецкой войне 1735–1739 гг.

А
Аццарати Анунций

Б
Баений Иоганн
Баскаков
Басков Петр
Бекман Георг
Биртизиус
Бок Эрнест Бенедикт
Броакер

В
Валих
Винклер

Г
Гальтерн
Гессе
Гумфрей Томас

Д
Детейльс (де Тейльс) Антон
Дизе Франциск
Дюкр

Е
Евреинов Сергей

Ж
Жакмин Людвиг-Юлий

З
Званцев
Зоде Готфрид
Зусмиль

К
Келлинг Гендрих
Клеменс Иоганн Христиан
Клепейн Франц
Кондоиди Павел Захарович
Корнелиус

Л
Лерхе Иоганн Якоб

М
Менята
Миллиус
Монсей Яков (Джеймс)

Н
Нич Абрагам

П
Пакенкампф Иоганн
Петерсон
Польман Георг Самуил

Р
Реслейн Иоганн

С
Синопеус Демьян Петрович

Т
Трощинский

Ф
Фишер И. Б.
Флебс
Фрейер
Фриз

Ш
Шиллинг Иоганн
Шрейбер Иоганн Фридрих

Э
Эгиди Эргард Христиан

Глава 3
Основание Киевского военного госпиталя

3.1. Предпосылки создания госпиталя

Постоянные военные конфликты России с Турцией, Польшей и Крымским ханством в XVIII в. требовали построения крупных стационарных госпиталей вблизи южных границ государства. Киев рассматривали, прежде всего, как сильную крепость, охранявшую страну от внешних вторжений [1]. В этом отношении расположение города было весьма удобным. Подготовка Петра I к войне со Швецией и начавшееся в связи с этим строительство крепости на Печерске (1706 г.) привлекло в город значительное количество полков как русских, так и украинских под руководством гетмана И. Мазепы. После Полтавской баталии и разгрома шведской армии (1709 г.) крепость продолжала строиться, ее военный и обслуживающий контингент рос и к середине XVIII в. численность военнослужащих с семьями достигала уже приблизительно пяти тысяч человек, а вместе со всеми жителями Киева — 25 тысяч [2].

Доходы полковых городов, в том числе и Киева, были настолько мизерны, что не позволяли содержать врача даже на сумму 140 — 150 руб. в год. Магистраты стали обращаться в Москву с ходатайством о построении в городах специальных домов для лазаретов, что освободило бы население, которое обязано было брать, в порядке повинности, на постой не только солдат и офицеров, но и размещать больных военнослужащих [3].

В 1753 г. в Киевском полку «*никакого лекаря и доктора, кроме одного цилюрика не имеется*», — так докладывал его командир гетману К. Разумовскому, который добился выплаты содержания лекарям за счет *войскового скарба* в сумме 12 руб. в месяц [4].

Кроме того, в Киев, который испокон веку славился своими церквями и святыми местами, ежегодно стекалась масса паломников на богомолье: не только из разных городов Украины, но и из России, Польши, Венгрии, Сербии, Греции, Валахии. Такое большое скопление народа без соответствующих условий для проживания, конечно, ухудшало санитарное состояние города и создавало опасность возникновения эпидемий. Это обстоятельство не могло не волновать городские власти, и Киевский генерал-губернатор вынужден был возбудить ходатайство перед Сенатом об учреждении в городе больницы (шпиталя).

В документах, адресованных в 1754 г. Малороссийской коллегией в Имперскую комиссию по составлению новых законов, сообщалось: «... *§ 3. В Киеве, яко городе знатном и многолюдном, собираются для поклонения святым мощам из разных городов Российской Империи, Сербии, Греции, Валахии*»... Часть документа с продолжением текста истлела, но из остатков можно понять, что речь идет об основании в г. Киеве госпиталя-больницы: «... *Если выздоровевшие не имеют для своего пропитания, то при выписке из больницы, комиссар выдает ему 10 копеек, покамест сыщет работу и несколько выработав на дорогу идти в свою сторону, откуда пришел. А комиссару и доктору больных в работы свои по излечению отнюдь не принимать. Для строения госпиталя и содержания его определить суммы из прибыли от переписи в раскольничьих слободах. Ежели повелено будет полевую аптеку из Лубен, яко из пустаго места, где никакого лекаря нет, следовательно и купить некому, перевести в Киев, она может лекарство в Киеве продавать с прибылью надеж-*

но, странных больных медикаментами удовольствовать, а к тому в здешних местах разных трав довольно может сбирать.

§ 4. Оному доктору поручить завести ботанический сад и сбирать коренья, травы, которых в Киеве и около оного многое как мне (губернатору) здешние лекари объявили, а оной, сад, по усмотрению доктора завесть в пустом месте и взять то место, которого монастыря земля не была, для такой государственной пользы и что от пустой земли пользы никакой приходит, безнадежно. Сие кажется полезным служить может медицинской канцелярии: то, что пред сим выписывали из других государств на здешнему климату наденно редко, чтоб родиться не стало» [5, 6].

Прошел год. 10 июня 1755 г. последовал указ Сената Медицинской канцелярии об учреждении в Киеве госпиталя. В этом указе Сенат полностью повторил содержание послания Малороссийской коллегии, определил необходимость создания такого госпиталя, исходя из того, что в Киеве, как одном из пунктов сосредоточения большого количества людей, среди которых встречаются больные, действительно необходимо создать лечебное учреждение. Как говорится в Указе: «... *По доношении Киевской губернской канцелярии, в Киеве, яко городе знатном и многолюдном, собирающиеся по благовению для поклонения святым мощам из разных городов Российской Империи, також из Польши, Венгрии, Сербии, Греции, Валахии кафолической Восточной церкви исповедания старые дряхлые, да и молодые от дальнего пути утружденные люди бывают больны и не имеют где в болезнях своих деться, не только чтоб больным кто мог болезнь им облегчить, но и такие бедные, что не имеют дневной пищи, кроме работы поденной, чего для потребно-б для таких шпиталь учредить хотя на 50 человек больных и ко оной определить комиссара, а для больных доктора, которому гарнизонных полков больных в смотрение поручить, лекаря одного и аптекаря одного, и велеть неимущаго больного какой бы страны человек не был, брать в шпиталь, ежели для пропитания ничего не имеет при отпущении из шпиталя дать комиссару 10 копеек покамест сыщет работу и несколько выработав на дорогу идти в свою сторону, откуда пришел, а комиссару и доктору больных в работы свои и по излечении отнюдь не принимать, а для строения того шпиталя и на содержание больных, медикаментов, пищи, постель и для службы работным людям определить сумму из прибылей от переписи в Малороссийских раскольничьих слободах, ежели повелено будет, полевую аптеку из Лубен, яко из пустаго места, где никакого лекаря нет, следовательно и купить некому, перевесть в Киев, оное может лекарство в Киеве продавать с прибылью надежнее. Странных больных медикаментами удовольствовать, а к тому в тамошних местах разных трав довольно можно сбирать и доктору поручить завести в Киеве ботанический сад, и сбирать коренья, травы, которых в Киеве и около него число многое, как тамошние лекари объявляли, а оный сад по усмотрению доктора завесть на пустом месте и взять то место, которого б монастыря земля не была, для такой государственной пользы»** [7].

Но Медицинская канцелярия не поддержала предложение Сената. Больше всего ее пугало, как считал Я. Чистович, перенесение полевой Лубенской аптеки, которая была хорошо устроена и соответствовала своему назначению. При ней был устроен сад, который надлежало бы забросить и затем заводить новый «*на пустом месте*» в Киеве. Да и денежный источник для построения госпиталя и аптеки оказался недостаточным. Поэтому Медицинская канцелярия отклонила это предложение [8]. Не способствовала основанию госпиталя в Киеве и начавшаяся Семилетняя война с Пруссией (1756 — 1763 гг.).

В 1905 г. врач Киевского военного госпиталя В. Ф. Демич в своих публикациях [9, 10] высказал озабоченность отсутствием работ об истории госпиталя, а в архивах ему не удалось отыскать сведений о времени его создания. Автор придерживался мнения, что, скорее всего, это могло произойти в 1798 г. Однако следует отметить, что уже в 1902 г. в сборнике «Столетие военного министерства 1802 — 1902» была опубликована официальная дата основания Киевского военного госпиталя — 1755 г.: «*Преемниками Петра I открыты адмиралтейские госпитали в Астрахани (1725 г.), Ревеле (1730 г.) и Архангельске.*

* Изложение во втором документе повторяется, т. к. в первом имеются пропуски в тексте.

Впоследствии, с увеличением армии, возникли полевые госпитали в Риге и Киеве (1755 г.)... Число кроватей в них колебалось от 100 до 500» [11]. В систематическом указателе к историческим очеркам «Столетие военного министерства», в отделе I «События, учреждения и реформы» на странице 52 указано: «*1755. Открытие Киевского военного госпиталя*» [12].

Исследователь истории медицинского обеспечения русской армии во время Семилетней войны 1756—1763 С. А. Семека также придерживался мнения о том, что 1755 г. является датой создания Киевского военного госпиталя [13, 14]. В своей известной книге он писал: «*Госпитальная сеть в стране не подверглась никаким изменениям, только перед самой войной* (1756 г. — *авт.*) *были учреждены новые госпитали: Киевский (по-видимому гарнизонный), Рижский и Ревельский генеральные*». Эту точку зрения разделяли и авторы исследований по истории Киевского военного госпиталя Р. П. Полторацкий и А. Д. Ляпин-Долинский [15, 16].

Однако С. А. Верхратский и П. Е. Заблудовский относят основание госпиталя к 1792 г., правда, при этом отмечают, что до того времени в Киеве «*был лишь небольшой лазарет*» [17].

В канун 200-летия Киевского военного госпиталя его начальник П. М. Чистяков обращался с запросом к директору Центрального государственного Военно-исторического архива СССР Н. Шляхову с просьбой подтвердить дату основания госпиталя в 1755 г., и такой документ был получен. Аналогичные сведения поступили к П. М. Чистякову и из Военно-медицинского музея Министерства обороны СССР [18].

Кроме этих материалов Киевский военный госпиталь располагает очень важной справкой Главного архивного управления от 29 июля 1944 г., в которой идет речь об отправке в Киев 29 декабря 1768 г. военного врача И. Шенкбехера по указу Медицинской коллегии, поскольку начавшаяся Русско-турецкая война 1768—1774 гг. потребовала срочно готовить госпиталь для приема раненых и больных.

Именно И. Шенкбехер с момента своего прибытия в Киев и возглавил местный госпиталь.

Я. Чистович в своем труде «История первых медицинских школ в России» называет еще более раннюю дату приезда И. Шенкбехера в Киев — 15 марта 1760 г. Когда военный врач обнаружил на Печерске «*маленький госпиталик для местных войск*», он представлял собой «*три связи*», в которых размещались больные киевских батальонов [19].

Первоначально руководство Киевским госпиталем было поручено доктору Бару, но он так и не прибыл в город, вероятно, получив другое назначение [20].

Самое раннее документальное упоминание, свидетельствующее о существовании Киевского военного госпиталя уже в 1759 г., удалось отыскать в «Сказках офицеров Нежинского полка, Киевского гарнизона», хранящихся в Институте рукописей Национальной библиотеки Украины им. В. И. Вернадского. Поручик Иван Скурницын, которому в 1760 г. было 32 года, в своей автобиографической «Сказке» сообщил, что, будучи участником Семилетней войны с Пруссией, в 1759 г. в боях при Франкфурте он был ранен в правую ногу и левое бедро. Его отвезли в Киев, где лечили в Киевском госпитале в 1759 г. [21].

Еще одним историческим документом, подтверждающим функционирование Киевского военного госпиталя в начале 60-х гг. XVIII в., является архивное дело об определении в него в 1764 г. школьника Семена Самойлова: в результате тяжелой болезни у него «*высохла правая рука и плохо владеет правая нога*». Комиссия из лекарей «*здешних батальонов*» освидетельствовала мальчика-калеку и нашла его негодным к службе. Комендант Киево-Печерской крепости генерал-майор Елчанинов определил Семена Самойлова жить в военном госпитале, «*поскольку в Киеве при монастырях нет госпиталей*» [22].

В Институте рукописей Национальной библиотеки Украины им. В. И. Вернадского сохранилась «Книга, данная на записку вычетных на гошпиталь денежной казны в 1765 г.» [23]. Казначей-поручик Киевского 4-го батальона Петр Сарычев записывал в нее суммы, вычитаемые при получении жалованья дворцовыми служащими на госпиталь и медикаменты. Из этих записей узнаем, что с премьер-майора Федота Неелова, который получал 300 руб. в год, вычиталось по две с половиной копейки с рубля. А с «*архитектурии учеников*», подмастерьев столярного дела, садовников и каменщиков — по одной

копейке. В Центральном историческом архиве Киева сохранилась переписка киевской губернской канцелярии с Главным Кригс-комиссариатом. В ней сообщается о том, что 17 мая 1769 г. генерал Александр Иванович Глебов повелел выделить на содержание Киевского генерального госпиталя 4500 руб. медной монетой из сумм таможенных сборов [24].

Таким образом, найденные документы указывают на существование в те годы в Киеве военного госпиталя и на источники финансирования для оплаты строительных работ на его территории, закупки необходимого оборудования и медикаментов.

В Центральном историческом архиве Украины хранятся документы, которые необходимо принять к сведению, размышляя о первых годах работы Киевского военного госпиталя.

Обер-комендант Печерской крепости генерал-майор Яков Елчанинов рапортовал 26 января 1765 г. Киевскому генерал-губернатору Ивану Федоровичу Глебову о том, что сержант Пермского пехотного полка Грубе лечился в госпитале Киевского 3-го батальона и скончался от чахотки. 17 сентября 1764 г. лекарь того же батальона Ремзе в своем рапорте сообщил о том, что «*сержант похоронен близ батальонных гошпиталей*» [25].

23 августа 1766 г. генерал-поручик и кавалер Петр Племянников обратился с донощением к генерал-аншефу и разных орденов кавалеру, Киевскому губернатору Федору Матвеевичу Воейкову с просьбой разрешить доставить для лечения «*в киевские гарнизонные батальонные лазареты*» заболевших 70 солдат Белозерского пехотного полка, которые были в числе 600 солдат команды в «*исправлении фортификационных работ под командой своего секунд-майора Зелиера. Для их транспортировки к месту дислокации полка нет казенных лошадей*».

Соответствующее разрешение, вероятно, было получено, и больные солдаты поступили в гарнизонные батальонные лазареты с их мундирными, оружейными и амуничными вещами, которые были приняты по описи [26].

После окончания Семилетней войны (1763 г.) в Украину вереницами потянулись обозы с искалеченными, ранеными и больными казаками. Многие из них не имели ни собственного дома, ни даже крыши над головой. Одиноких воинов надо было где-то пристроить, подлечить, помочь им восстановить силы и обрести душевный покой. Киевский госпиталь и казацкие полковые госпитали не могли принять всех казаков, требующих медицинской помощи. Эту миссию взяли на себя монастыри, находившиеся в разных городах, и их подворья*. Одно из них размещалось в Киеве, на Подоле, на улице, которая сейчас называется Спасской. Подворье принадлежало Межигорскому казачьему монастырю с 1612 г. И улица, на которой находился монастырь, еще в те времена получила название Межигорской. Подворье состояло из жилых и хозяйственных помещений, колодца и церкви во имя Св. Пантелеймона-целителя. Однако вследствие пожара в 1763 г. деревянная церковь сгорела. На ее восстановление деньги собрали казаки Запорожской Сечи и атаман Петр Калнышевский. Церковь была «*домовая, келейная*», обслуживала нужды лишь находившихся при монастыре увечных воинов и тех, кто проживал на подворье [27].

Таким образом, в те времена госпиталь мог называться по-разному: батальонный гошпиталь (как в документе), полковой госпиталь, шпиталь, гофшпиталь, лазарет (поскольку состоял из нескольких небольших деревянных домишек, в каждом из которых располагалось по две — три комнаты).

Обзор архивных документов свидетельствует о том, что исторические источники по-разному трактуют основание госпиталя, не приходя к единому мнению относительно даты его учреждения, поскольку изначально он представлял собой небольшой лазарет, который финансировался из местных источников и даже не числился в Медицинской канцелярии, так как не входил в ее штат. Такая практика содержания лазаретов, шпиталей (госпиталей) была распространена в XVIII в.

3.2. Размещение госпиталя

Размещение Киевского военного госпиталя в XVIII в. необходимо рассматривать в связи с построением старой Кие-

* Монастырские владения (купленные или полученные в дар) с постройками.

во-Печерской крепости. Известно, что возведение этой цитадели было сопряжено с необходимостью укрепления южных рубежей России в период подготовки к войне со шведами при царствовании Петра I. 5 июня 1706 г. границы с Польшей и Крымским ханством проходили на украинских землях. «*Государь, царь Петр Алексеевич в Малороссии и Киеве был, Киево-Печерскую крепость* (имеется в виду цитадель — *авт.*) *заложил; и стали робить козацкие войска*» [28]. Это событие состоялось в день Успения Богородицы. По территории Киево-Печерская крепость в пять раз превосходила Лаврскую крепость и стала ее цитаделью.

К октябрю 1708 г. строительство крепости было практически завершено, и она представляла собой земляное полукольцо с выступами девяти равелинов* и бастионов. К строению вели трое ворот: Киевские, Васильковские и Московские: сначала они были изготовлены из дерева, потом заменены каменными. Последние из ворот сохранились до нашего времени и были недавно отреставрированы. На территории крепости размещались казармы, арсенал, пороховые погреба, дом губернатора и коменданта, здания для военных чинов и различные хозяйственные постройки. В валах были предусмотрены девять бастионов. В целом — это была мощная первоклассная крепость, получившая впоследствии название Петровской. В нее переселили военное командование и органы гражданского самоуправления. Сюда с Подола и Старого города передислоцировалась часть войск, а сам Печерск стал подчиняться не магистрату, а военному командованию.

Одним из недостатков крепости, как потом оказалось, было отсутствие на его территории военного госпиталя. На это обратил внимание начальник Инженерного управления Военного министерства генерал-лейтенант К. И. Опперман, инспектируя оборонительные сооружения России в преддверии войны с Наполеоном [29]. Военный госпиталь, состоящий из деревянных строений, находился в те времена вне стен крепости. По некоторым косвенным данным можно представить себе то место, где был основан в 1755 г. и находился Киевский военный госпиталь до построения нового (каменного) помещения в 1843 г., сохранившегося и приумножившегося в размерах до сегодняшних дней.

Известно, что еще до возведения Киево-Печерской цитадели в начале XVIII в., в ожидании нападения турок, на Печерске, вокруг Лавры, по распоряжению царя Алексея Михайловича в 1679 г. князем Черкасским была сооружена крепость. Жители Печерского посада (Печерского местечка), которыми преимущественно являлись лаврские крестьяне, жившие здесь с конца XV в., выселялись на Ямки, ближе к Клову, где они основали Новую слободу. Когда Петр I начал строительство Киево-Печерской крепости, возникла потребность размещать большое количество военных чинов, занятых в работах (солдат, казаков, офицеров и др.). Им определялось место несколько западнее Новой слободы. Оно стало стихийно и беспорядочно застраиваться и вскоре получило название Солдатской слободы [30, 31]. По свидетельству большого знатока Киева Н. Закревского, старый госпиталь находился по соседству с Новой слободой, южнее ее, в западной части Печерска [32], рельеф которого отличался пересеченностью оврагами и маленькими ручейками, вливавшимися в Кловский поток. Вполне естественно, что госпиталь был основан поблизости с жилищами военных чинов и строителей крепости, столь нуждавшихся в медицинской помощи. Единственное, что было непродуманным, так это размещение госпиталя за территорией крепости, хотя по всем правилам фортификации он должен быть составной частью внутренних сооружений крепости.

Известно, что еще до основания госпиталя, в 1677 — 1678 гг. рядом или вокруг него был сооружен ретраншамент в виде рва и вала, проходящих вдоль Наводницкого яра, западных склонов долины р. Лыбеди и достигавших территории будущего госпитального укрепления [33]. В 1712 г. Петр I, подготавливая крепость к войне с Турцией, приказал казакам гетмана И. Скоропадского выкопать рвы и насыпать валы от Новой (Московской) слободки, вдоль Лыбеди, аж до Подола. Тем самым был укреплен уже имеющийся ретраншамент

* Равелин — фортификационное сооружение треугольной формы в крепостях перед рвом, в промежутке между бастионами; использовался для размещения огневых средств, прикрывавших участки крепостной стены от атак противника.

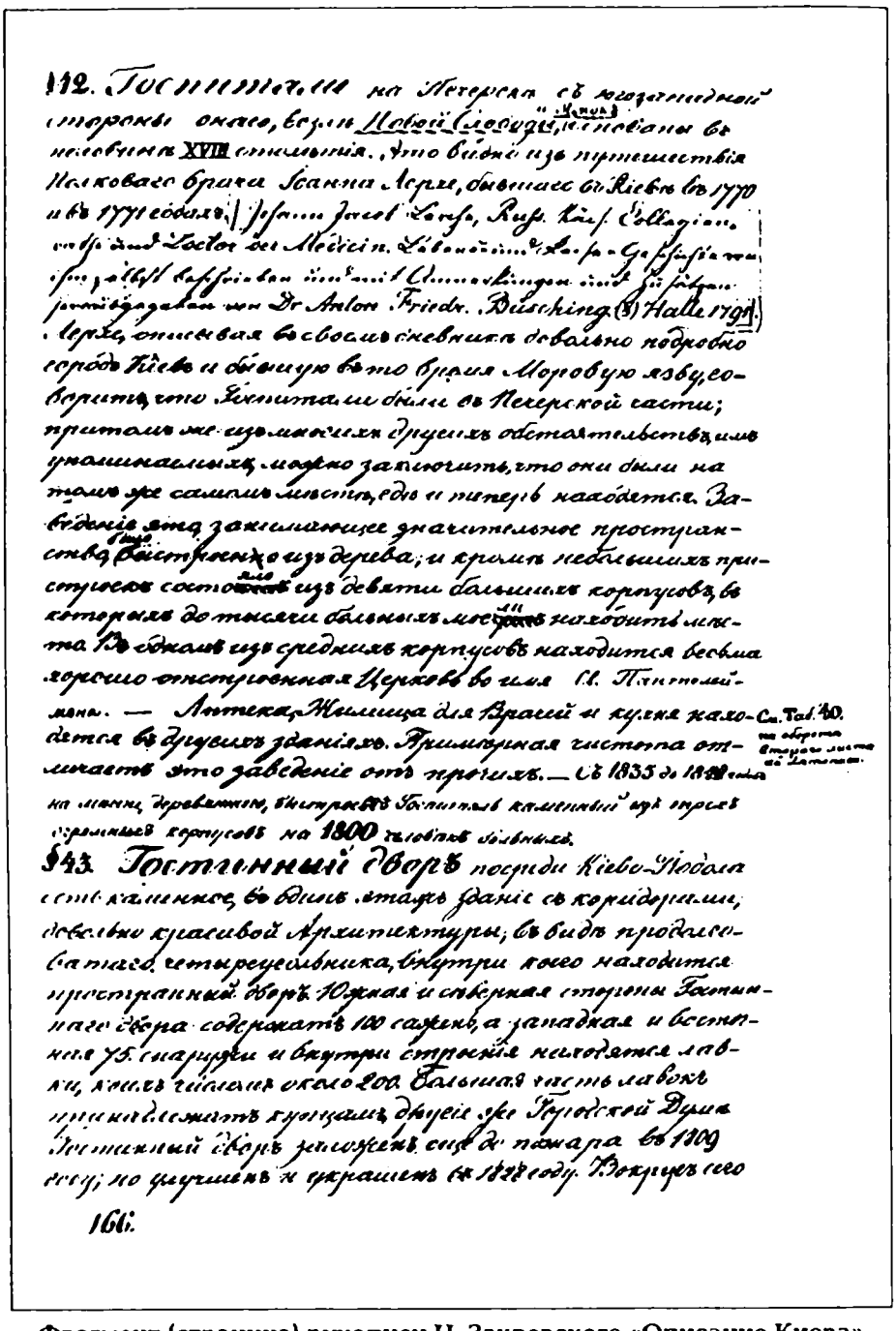
и достроен новый, продливший его до Подола [30, 31].

Перед войной с Турцией 1735—1739 гг. фельдмаршал Миних построил первые ретраншаменты, которые соединили в одну огромную систему все укрепления Киева (1732—1737 гг.).

Таким образом, можно полагать, что когда сооружались первые постройки старого госпиталя, принималось во внимание наличие уже готовых защитных сооружений, что на то время имело огромное значение для существования лечебного заведения [32].

Исследовательница Киевской крепости XVIII в. О. В. Ситкарева в своей работе подтверждает, что госпиталь находился «*для чистоты воздуха и воды*» вне старой крепости, на отроге Печерского плато, вблизи артиллерийских деловых дворов [34].

В Центральном историческом архиве Киева мы разыскали недатированный документ — «Копию Генеральной карты с показанием на каком месте выстроить гошпиталь». На ней изображен отрог Печерского плато между Каменной и Артиллерийской бухтами, вероятно, тот самый о котором упоминала О. В. Ситкарева. Видны девять длинных корпусов, обнесенных рвом и бруствером [35].



Фрагмент (страница) рукописи Н. Закревского «Описание Киева», в котором упоминается о месте размещения Киевского военного госпиталя

Еще один документ, обнаруженный в том же архиве, представляет «Копию плана старых и вновь выстроенных деревянных корпусов за Киево-Печерским форштатом» близ полевого артиллерийского двора. В «Изъяснении плана» речь идет о старых госпитальных постройках, принадлежавших трем полкам — Беклешова, Ратова, Массе [36]. Каждый полк располагал двумя госпитальными помещениями, погребом, сараем и конюшней. «*Старые и обветшалые*» два покоя, в которых жили лекарь и подлекарь, предназначались для исправления. Госпитальная аптека показана на плане под буквой «Г» в «*старом и ветхом*» корпусе полка Массе. Вероятно, эти «*маленькие госпиталики для местных войск*» и увидел приехавший в 1769 г. в Киев лекарь Шенкбехер.

Прибывший в Киев в 1770 г. для ликвидации чумы полковой лекарь Иоганн Якоб Лерхе (в России его называли Яковом Лерхе) описывал в своем дневнике место, где располагался госпиталь. На это словесное изображение ссылается известный историк Киева Н. В. Закревский, полагая, что «*Госпитали на Печерске с юго-западной стороны оного, возле Новой Слободы,*

Фрагмент плана Киевского военного госпиталя (1816 г.)



1 — госпитальные корпуса для больных (1806–1812);
2 — строения фельдшерской школы;
3 — часть госпитальных строений (в 1760-х гг.);
4 — строения Артиллерийского делового двора.

основаны в половине XVIII столетия», «*притом же из многих других обстоятельств им* (Лерхе — *авт.*) *упоминаемых, можно заключить, что они* (помещения госпиталя — *авт.*) *были на том же самом месте, где и теперь находятся. Заведение это, занимающее значительное пространство, было выстроено из дерева, и кроме небольших пристроек состояло из девяти больших корпусов, в которых до тысячи больных могли находить место. В одном из средних корпусов находится весьма хорошо отстроенная Церковь во имя Св. Пантелеймона. Аптека, жилища для врачей и кухня находятся в других зданиях*» [37]. В музее госпиталя хранится фотография страницы рукописи книги Н. Закревского «Описание Киева», на которой излагаются сведения о размещении Киевского военного госпиталя.

Эти же корпуса, спустя полстолетия, увидел историк Максим Федорович Берлинский, навещая своего родного брата Стефана Федоровича, служившего в Киевском военном госпитале с 10 апреля 1806 г. штаб-лекарем и проживавшего в одном из его флигелей. Эти строения он обозначил под №40 на карте, приложенной к его книге «Краткое описание Киева», изданной в 1820 г. [38].

Имеется еще один документ — план госпиталя, — где обозначены описанные Лерхе девять бараков, из которых и состоял шпиталь. Этот план, относящийся к июлю 1816 г., был снят с натуры по приказанию корпусного командира генерала Николая Николаевича Раевского и хранится в музее «Киевская крепость», в коллекцию которого его после Великой Отечественной войны передал начальник госпиталя В. П. Чистяков. В документе обозначены вышеупомянутые девять деревянных корпусов, которые подлежали сносу в связи с предстоящей реконструкцией госпиталя и строительством новых крепостных госпитальных зданий. На плане видны валы и малый бруствер, которым был обнесен госпиталь в канун войны 1812 г. [39].

3.3. Иоганн Шенкбехер — один из первых главных докторов Киевского военного госпиталя

Иоганн Георг Шенкбехер родился в Страсбурге. Там он изучал медицину и в 1760 г. получил диплом доктора. Приехав в Россию, он был экзаменован в Медицинской канцелярии ведущими медиками — Бахерахтом, Линдеманом, Лерхе и Синопеусом. Получив 22 августа 1761 г. право практики, Шенкбехер приступил к службе в Рижском полевом госпитале, откуда его в 1768 г. командировали в Киев для учреждения госпиталя на 1500 больных, ибо до этого он имел возможность принять лишь 800 человек [40]. Детально ознакомившись с ситуацией на Печерске, Шенкбехер в своей докладной записке в Медицинскую коллегию сообщил, что в обнаруженном им небольшом «*госпиталике*» мест для размещения раненых и больных в военное время было явно недостаточно. В связи с этим Шенкбехер возбудил ходатайство о построении в Киеве предполагаемого большого госпиталя. А тем временем, по указанию Киевского военного губернатора генерал-лейтенанта Ф. М. Воейкова, в связи с начавшейся Русско-турецкой войной 1768 — 1774 гг. госпиталю отвели дополнительно еще две связи поблизости от существовавших его строений, каждая из которых состояла из трех комнат. Но и этих помещений оказалось мало. И. Шенкбехер потребовал еще 100 обывательских квартир и три монастырских дома: два в урочище Каменного затона и один в Киеве [41].

Вопросами поиска помещений для госпиталя занимался поручик Скурницын [42]. Однако военная обстановка того времени заставила власти приступить к срочному строительству новых госпитальных помещений, несмотря на то, что Киево-Печерская лавра, Михайловский Златоверхий и Братский монастыри предоставили свои свободные помещения для размещения раненых и больных.

Согласно справке Главного архивного управления СССР, сохранились документы от 3 июля 1769 г. о направлении руководством Киевского полевого госпиталя на рассмотрение Кригс-комиссара вопроса о пристройке к госпиталю покоев; вторая запись от 23 сентября того же года свидетельствует о получении указа из Медицинской коллегии «*О постройке в Киевском госпитале недостающих в число 1500 человек еще 700 больных надлежащих покоев*». В этом же документе упоминается и о зачислении 17 марта 1769 г. в штат учрежденного Киевского полевого военного госпиталя прибывшего из г. Ревеля штаблекаря Рихтера.

Сведения доктора Шенкбехера представляют исключительный интерес, поскольку это описания очевидца, видевшего госпиталь таким, каким он был до 1769 г.

Нам же удалось разыскать в Центральном историческом архиве Киева документы, относящиеся к тому времени и повествующие об интересных подробностях построения госпиталя, снабжении его всем необходимым — оборудованием, медикаментами, съестными припасами и, конечно, укомплектовании кадрами лекарей, подлекарей, цирюльников, аптекарей, священников.

Масштабы развернувшегося в 1769 г. строительства деревянных госпитальных корпусов и задачи по организации лечения большого количества больных, позволили называть Киевский госпиталь в документах того времени «*генеральным*», выделяя тем самым из числа других лечебных учреждений, участвовавших в Русско-турецкой войне 1768 — 1774 гг.

23 ноября 1769 г. обер-комендант Печерской крепости генерал-майор Яков Васильевич Елчанинов распорядился об отправке отовсюду на Печерск строителей: «*За неимением достаточного количества плотников и пильщиков на строительство Генерального гошпиталя использовать арестантов и пойманных беглых крестьян, платя им на пропитание (на основании Указа Петра I от 12 декабря 1720 г.) по две копейки в день*» [43]. В том же, 1769, году в Киевскую генерал-губернаторскую канцелярию поступило распоряжение из Главного Кригс-комиссариата — разыскать «*в самой скорости*» подрядчиков для доставки в госпиталь необходимых предметов: «*Во учреждающейся здесь Генеральной гошпитале потребно немалое число медных и железных разной величены котлов и кастрюль с крышками, уполовников, сковород, вертелов, жаровен, таганов, шандалов, ночников, печных кочерг, ножей, вилок, деревянных бочек, ушатов, ведер, шаек, блюд, тарелок, ложек, штопок, деревянных и железных стаканов, ле-*

ек, ванн с железными обручами, ручных мехов, одна химическая железная печь и один небольшой медный куб» [44].

С помощью архивных документов впервые удалось восстановить список медиков, служивших в Киевском военном госпитале в команде Главного доктора Шенкбехера. По состоянию на 20 декабря 1769 г. в госпитале числились: 1 штаб-лекарь, 3 лекаря, 1 аптекарский гезель, 7 подлекарей, 12 школьников, присланных из Москвы, и 10 школьников из киевской гарнизонной школы [45]. В распоряжении Иоганна Шенкбехера находились: 3 штаб-лекаря (Гильман Рихтер, Крестиан Мартын Граве, Иоганн Иохим Лендлер), 4 лекаря (Лоренц Клуге, Георг Андрей Миллер, Иван Швандер, Самуил Кояндер) и 6 подлекарей (Герман Отто Флегель, Павел Зимович, Егор Яновский, Федор Рыленко, Антон Червинский, Федор Граге) [46].

Об Антоне Червинском мы узнаем из «Дела о привезенных тайно товарах и деньгах из-за границы для игуменьи Флоровского монастыря Феодоры Смаржевской», хранящегося в Центральном историческом архиве Украины. В этом документе 1770 г. упоминаются лекарь Киевского госпиталя Прокофий Ромадин, лечивший игуменью Феодору Смаржевскую, и подлекарь госпиталя Антон Червинский (по отчиму Суходольский), который обучался в Киево-Могилянской академии до 1768 г., затем с аттестатом академии и паспортом уехал в Петербург «*для приискания в медицинской науке службы*». В 1772 г. он женился на киево-подольской мещанке Евдокии и с нею уехал за границу [47].

Подлекарем в 1769 г. был также Христиан Гильденбрандт, в обязанности которого входила доставка медикаментов из Лубенской аптеки. Однажды, когда в очередной раз понадобилось ехать за необходимыми лекарствами, подлекарь Христиан Гильденбрандт заболел горячкой, и из госпиталя некого было отправить, т. к. «*оставался в аптеке лишь один лекарь*». Было принято решение послать в Лубны унтерофицера с тремя рядовыми для конвоя. 27 марта 1769 г. они отправились в полевую аптеку, имея «*сочиненные каталоги*» необходимых лекарств. В архиве сохранился обрывок одной из подорожных, выданной подлекарю Христиану Гильденбрандту для поездки от Киева до Лубен и обратно до Киева. Она была подписана Киевским генерал-губернатором [48].

Возможно, определенное отношение к Киевскому военному госпиталю и имел штаб-лекарь Иван Яковлевич Копев (Копьев), служивший в Киеве в 50—60-х гг. XVIII в. Он был лекарем в Стародубском полку, которым командовал полковник Борсук. После смерти военачальника (или отставки) в 1759 г. Копев решил переехать в Киев и занять свободное место лекаря в лавре. В своем рапорте, направленном в Медицинскую канцелярию старшему лекарю, тайному советнику Кондоиди, он «*пространно предоставил дряхлость своих лет, которые не позволяют ему нести службу в полку*» и попросил увольнительный абшит и аттестат.

В письме митрополита в Духовный совет лавры сказано о том, что Иван Яковлевич Копев — штаб-лекарь, почтенный человек, послан в лавру Медицинской канцелярией. Он будет жить, согласно договору, в лавре и «*пользовать своим искусством всех жительствующих монашествующих и других людей...*». От лавры ему будут платить 12 руб. в месяц, давать деньги на одежду, одного служителя, провизию, квартиру в монастыре (или рядом), трех лошадей и коляску. Ежели лекарь захочет переменить место службы, то воспрепятствия не будет. Штаб-лекарь посоветовал Лавре выписать из Прусского города Кролевца искусного аптекарского подмастерья и иностранных материалов, «*которые в здешнем государстве не рожаются, нужны для аптечного дела*». По условиям договора лекарь и аптекарь должны иметь по два ученика, которых будут набирать из обучающихся в Братской школе, где основательно изучали латынь [49].

В период Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. и наплыва большого количества больных и раненых в штате генерального госпиталя, кроме лекарей и подлекарей, появились военные чины. Сохранился рапорт генерал-майора Спиридова генерал-аншефу Киевскому генерал-губернатору Ф. М. Воейкову от 1769 г. о направлении в госпиталь двух офицеров. Одного — «*для смотрения за работами, имеющих быть при оном гошпитале*», а второго — «*для всемерного смотрения за медикаментами*», поскольку врачи с этим заданием справиться не в состоянии из-за громадного числа больных, требующих оказания

медицинской помощи в разных местах города [50]. Со временем эти чины приобретут в военных госпиталях статус постоянных служителей — смотрителя госпиталя и его помощника [51].

29 декабря 1769 г. генерал-майор Спиридов рапортовал из Киева генерал-аншефу Румянцеву о лечении в Киевском военном госпитале 558 раненых и больных из Вятского, Пермского, Астраханского, Нижегородского, Каргопольского, Олонецкого, Луцкого, Сибирского, Азовского, Ревельского, Колыванского, Старосербского, Ширванского, Тенгинского, Муромского, Ингерманландского, Навагинского, Астраханского, Азовского, 1-го и 2-го Московских, Новогородского, Невского, Ярославского, Киевского, Архангелогородского, Ростовского, Низовского, Нарвского, Капорского, Кабардинского, Белозерского, Нашебургского, Куринского, Вятского, Углицкого полков и других разных команд. К тому времени 15 человек из указанного количества пациентов госпиталя уже умерли [52].

Госпиталю безотлагательно требовались дополнительные помещения. Учитывая это обстоятельство, Киевский генерал-губернатор Федор Воейков 26 марта 1769 г. обратился с письмом к Архимандриту Киево-Печерской лавры отцу Зосиме с просьбой предоставить под госпиталь монастырский дом на Клове. Возражений со стороны лавры не последовало, однако этот вопрос нужно было также согласовать с командующим 1-й армией генерал-аншефом князем Голицыным, поскольку по его распоряжению помещение было уже занято запасами провианта. К просьбе генерал-губернатора присоединился вице-комиссар генерал Глебов и руководство госпиталя. Разрешение Голицына было получено, и к 5 мая 1769 г. из Кловского дворца были вывезены продукты, помещение было приведено в надлежащий для лечебного учреждения порядок, а 19 июня перешло в распоряжение госпиталя, согласно описи, составленной секунд-майором Карешиным, лаврским экономом Иовом и смотрителем дворца монахом Силой. Вскоре вблизи пришлось построить еще несколько помещений для госпитальных нужд [53].

В 1769 г. лекарю Шенкбехеру и его коллегам довелось срочно заняться решением важной бытовой задачи. Проблема заключалась в том, что госпитальная баня уже не могла справляться с санитарной обработкой настолько большого количества больных. По просьбе госпитальной конторы началась переписка между генерал-майором Спиридовым и генерал-губернатором Ф. М. Воейковым [54]. В итоге было решено подключить в помощь госпиталю экономическую гарнизонную баню, но, чтобы «*от больных Генерального гошпиталя не могли заразиться сторонние люди болезнею язвою*», было постановлено топить эту баню для госпиталя лишь два раза в неделю.

Какое-то время совместно с И. Шенкбехером в госпитале на Печерске служили лекари киевских батальонов Петр Бланк и Федор Матковский. Сохранился их рапорт от 12 января 1771 г. на имя Киевского генерал-губернатора Ф. М. Воейкова об осмотре ими капралов К. Харламова, Б. Андурова и рейтара Р. Харламова. В результате осмотра выяснилось, что они во время службы получили многочисленные раны и побои «*от разбойников*». Лекари сделали вывод, что все «*они нести долее службу не могут*» [55].

И. Шенкбехер не долго возглавлял Киевский госпиталь — всего в течение года. 1 января 1770 г. он скончался, о чем 3 января 1770 г. последовал рапорт члена Главного Кригс-комиссариата генерал-майора Спиридова в адрес фельдмаршала Румянцева. В нем сообщалось о том, что «*Состоящий при Киевском генеральном госпитале у пользования больных доктор Георгий Шенкбехер, будучи одержим тяжкою болезнею, сего генваря на первое число волею Божиею умер. А находящийся при гошпитале штаб-лекарь Граве по неприлежанию ...в гошпиталь хождение не имеет. Дабы больные не оставались без всякого призрения, самоскорейше ..... доктора сюда определить*» [56].

13 января 1770 г. член Главного Кригс-комиссариата генерал-майор Спиридов получил в Киеве «Ордер» из Медицинской коллегии о назначении в «*Киевский генеральный гофшпиталь с Санкт-Петербургской Адмиралтейской гошпитали Доктора Силу Митрофанова*». «*24 числа сего месяца оной доктор сюда и прибыл, да и в должность свою вступил*», — так докладывал 26 января 1770 г. генерал-майор Спиридов фельдмаршалу П. А. Румянцеву [57].

3.4. Сила Митрофанов — Главный доктор Киевского военного госпиталя, городовой лекарь Киева, организатор кампании по ликвидации эпидемии чумы

Сила Митрофанович Митрофанов (? — 27.06.1772, Бухарест) родился в Украине. До 1756 г. обучался в Киево-Могилянской академии, которую возглавлял один из выдающихся философов XVIII в. Георгий Кониский [58]. Получив основательные знания по всем общеобразовательным предметам и латыни, Митрофанов последовал указу императрицы Елизаветы Петровны от 14 марта 1754 г., призывающему воспитанников семинарий и латинских школ избрать медицинскую профессию. С 1756 г. по 1759 г. он изучал медицину сначала в Московской, а потом и Петербургской госпитальных школах. В звании лекаря С. М. Митрофанов служил в Санкт-Петербургском сухопутном госпитале, а спустя два года, в числе наиболее способных воспитанников российских госпитальных школ, уехал за границу для усовершенствования в медицине (1761 – 1769 гг.). В Лейденском университете физиологию он изучал у Альбина, патологию и химию — у профессора Гаубия, «*материю медику*» — у профессора Роена, экспериментальную физику — у Лалемана. В 1765 г. в этом же университете защитил докторскую диссертацию «De spontaneo aeris introiti in pulmonet» («О самопроизвольном вхождении воздуха в легкие»), в которой на основе собственных наблюдений исследовал и объяснил акт дыхания.

Свою диссертацию С. Митрофанов посвятил канцлеру Михаилу Воронцову [59], сыгравшему в его жизни роль благодетеля, предоставив возможность получить образование за рубежом. Михаил Ларионович Воронцов, фаворит императрицы, участвовавший в дворцовом перевороте, возведшем Елизавету Петровну на престол, стал ее самым близким и доверенным другом. На то время он был одним из наиболее влиятельных людей в России. Будучи канцлером, М. Л. Воронцов исполнял значительную роль в определении внешней политики Российской империи, дружил с Алексеем Разумовским (повенчанным с Елизаветой тайным браком). В определенной мере назначению Митрофанова могли способствовать дружественные связи М. Воронцова с Иоганном Лестоком — первым лейб-медиком Елизаветы Петровны [60].



DISPUTATIO PHYSICO-MEDICA
INAUGURALIS
DE
SPONTANEO AERIS INTROITU
IN PULMONEM,
QUAM,
ANNUENTE SUMMO NUMINE
Ex Auctoritate MAGNIFICI RECTORIS,
FRIDERICI WILHELMI PESTEL,
JURIS UTRIUSQUE DOCTORIS ET PROFESSORIS JURIS PUBLICI ET PRIVATI IN ACAD. LUGD. BAT. ORDINARII,
NEC NON
Amplissimi SENATUS ACADEMICI Consensu, &
Nobilissimæ FACULTATIS MEDICÆ Decreto,
PRO GRADU DOCTORATUS,
Summisque in MEDICINA Honoribus & Privilegiis,
ritè ac legitime consequendis,
Publicæ ac solemni Eruditorum disquisitioni subjicit
SILA MITROPHANOW,
MOSCOVIA-RUSSUS.
Ad diem 2. Novembris MDCCLXV. H. L. Q. S.
LUGDUNI BATAVORUM,
Apud SAMUELEM et JOANNEM LUCHTMANS, 1765.

Титульный лист диссертации С. Митрофанова (из книги Б. Н. Палкина «Русские госпитальные школы XVIII века», 1959 г.)

Получить возможность продолжить образование за рубежом С. Митрофанову было не так просто. Против его кандидатуры выступил исполнявший тогда обязанности директора Медицинской канцелярии И. Я. Лерхе.

Из числа десяти кандидатов, предложенных Кондоиди, Лерхе решил в начале 1761 г. направить в Лейден лишь двух: И. Пешковского и П. Погорецкого. По жалобе лекаря С. Митрофанова, которому Лерхе не дозволил уехать за границу, Сенат в марте того же года специальным указом приказал Медицинской канцелярии отпустить Силу Митрофановича в Голландию «*для основательного обучения подлежащих до медицины наук*», установив при этом двойной оклад жалованья для тех, «*кто из таких же русских пожелает для оных наук за море ехать*». Вопреки указу Сената, Лерхе решил отправить в Лейден следующих четырех претендентов: И. Пешковского, П. Погорецкого, А. Сидоровича и К. Ягельского. Он снова

отклонил кандидатуру С. Митрофанова, сославшись якобы на его неспособность к наукам, и настаивал на том, «*чтобы сверх помянутых четырех человек впредь до указу более лекарей и подлекарей для наук за море не посылать*», ибо в них, особенно «*по нынешнему военному времени... может последовать совершенно крайняя нужда*». Реакцией на такое ослушание стал грозный указ Сената: «*Лекаря Митрофанова в силу преждепосланного из Сената указа для обучения подлежащих до медицины наук в иностранные государства отпустить немедленно, не утруждая более правительствующий Сенат никакими представлениями, ибо у него о добром его состоянии... аттестаты есть; також и о других Российских лекарях, впредь желающих для науки в иностранные государства ехать, представлять правительствующему Сенату, не удерживая их никакими недельными остановками под опасением взыскания на той канцелярии по указам*». В этот раз Лерхе был вынужден подчиниться и отправил С. Митрофанова за границу, в мае 1761 г. к нему присоединились лекари: М. Ласкевич, И. Тимковский и Ф. Тихорский, а в сентябре того же года — С. Фиалковский, К. Рожалин и М. Крутень. Все они, кроме Пешковского и Ласкевича, получив докторскую степень и вернувшись на родину, сыграли значительную роль в развитии медицинской науки и образования в России [61].

После С. Митрофанов продолжил обучение в Париже и только в 1769 г. возвратился в Россию, где, успешно выдержав экзамен в Медицинской коллегии, получил право на медицинскую практику. Несмотря на высокий уровень образования и богатый опыт, С. М. Митрофанову не последовало никаких предложений по занятию какой-либо должности. И только в 1770 г. он был назначен старшим доктором Киевского военного госпиталя, одновременно исполняя обязанности городового лекаря [62, 63, 64].

За несколько дней до прибытия С. Митрофанова в Киевский генеральный госпиталь были переданы из Москвы от Главного Крига-комиссариата необходимые для больных вещи: «*Войлоки, обшитые тиком и холстом (вместо матрацев), суконные одеяла, колпаки, подушки (большие и малые), туфли (каждого звания), простыни, рубахи, порты, чулки, наволоки. Для кухни были присланы медные котлы, железные уполовники, шандалы, щипцы*». Половину доставленного груза оставили в Киеве, а вторую — под охраной и командой сержанта Навагинского пехотного полка Крылова повезли в Заславский госпиталь [65]. Обследовав больных и раненых в Киевском военном госпитале, доктор Митрофанов и его коллеги заключили, что 488 его пациентов уже не смогут нести полевую службу в армии, и им было предписано выполнение легких работ в войсках.

26 февраля 1770 г. обер-комендант киевской крепости генерал-майор Елчанинов рапортовал фельдмаршалу Румянцеву о том, что «*находящиеся от 1-й армии в генеральном гошпитале разных полков нижние чины ... за неспособностию быть в полевой службе ... велено определить в батальоны крепости Св. Елизаветы*» [66].

На годы службы С. Митрофанова в Киевском военном госпитале пришлась вспышка эпидемии чумы в городе. В результате, доктору пришлось совмещать исполнение своих прямых обязанностей в госпитале с работой по организации борьбы с этим заболеванием.

С появлением в августе 1770 г. в Киеве первых случаев заболевания чумой, зафиксированных на Подоле, доктора Митрофанова с помощниками направили в очаг заболевания для проведения надлежащих противоэпидемических мероприятий. С целью выполнения карантинных мер на должном уровне Киев был разделен на три части. Для больных чумой развернули особый лазарет, а здоровые люди, контактировавшие с больными, направлялись в карантин [67]. Указанным лазаретом руководил С. Митрофанов. Когда заболевание пошло на убыль, С. Митрофанов должен был уехать в «*гофшпиталь Хотина*», и 14 ноября 1770 г. на его место прибыл доктор медицины Иван де Тейльс [68]. Однако в ноябре 1770 г., как полагалось, С. Митрофанов в Хотин так и не уехал. На основании «*Высочайшего рескрипта*» из Петербурга, полученного Киевским генерал-губернатором Ф. М. Воейковым, доктора оставили служить еще семь с половиной месяцев в лазарете на Подоле, где находились заболевшие чумой [69]. Сохранились рапорты, направленные из этого лазарета военному начальству, о количестве умерших от *моровой язвы*. Так, с 4

по 11 октября 1770 г. погибло 140 человек; с 11 по 18 октября — 122; с 18 по 25 октября — 113; с 29 ноября 1770 г. по 5 декабря — 55 [70, 71]. В январе 1771 г. число летальных исходов значительно сократилось. За 7 дней (с 17 по 25 января) в Подольском лазарете от чумы умерло 2 человека [72].

Когда в сентябре 1770 г. эпидемия чумы охватила Печерск, губернатор направил доктора С. Митрофанова с лекарями и подлекарями, а также 50-ю солдатами в очаг заболевания, а город приказал закрыть [73].

Военный госпиталь на Печерске был заполнен до предела и уже не мог вмещать заболевших, поток которых не прекращался. Тогда Киево-Печерская лавра предоставила для нужд жертв чумы Кловский дворец. В то время это было двухэтажное каменное здание, выстроенное в 1752 — 1756 гг. архитектором И. Г. Шедемем в местности Клов [74]. По свидетельству И. Лерхе, С. Митрофанов со своими помощниками трудился и в этом лечебном заведении. Из архивных источников известно, что в 1771 г. в «*госпитале на Клове*» служил лекарь Андрей Ягодин [75]. Здесь же в конце апреля 1771 г. он встретился со своим товарищем по Киево-Могилянской академии Д. Самойловичем, направлявшимся из Бухареста в Москву к новому месту службы. В Киеве его задержала чума, и он остался, дабы вместе с местными врачами оказывать помощь больным и организовывать противоэпидемические мероприятия. Д. Самойлович был рад поделиться со своими коллегами опытом борьбы с этим страшным заболеванием, который приобрел во время службы в 1-й армии Румянцева в Молдавии и Валахии [76].

Вместе с С. Митрофановым работали лекари: В. Червинский, И. Крашенинников (брат известного ученого), Иван и Григорий Шеины (сыновья ученого штаб-лекаря Шеина), братья Ягодины, А. Масловский, Г. Чернявский, А. Шадрановский, В. Македонец, Ф. Грабовский, руководитель Переяславской карантинной заставы штаб-лекарь Власов, а также лекари Федосеев, Суворов и Замараев, погибшие позднее от чумы [77].

Только 5 мая 1771 г., когда прекратили регистрировать новые случаи чумы, фельдмаршал П. Румянцев послал в Киев генералу Сиверсу «Ордер» о направлении С. Митрофанова в 1-ю армию. 17 июля 1771 г. он выехал к месту назначения вместе с лекарем С. Шнезе и подлекарями Соколовым и Домянским [78]. Работавшие с ним лекарь Червинский и подлекари Дитрих и Зимович остались служить в Киевском военном госпитале под руководством И. де Тейльса [79].

По окончании службы в Киеве С. Митрофанова направили на Подолию для ликвидации чумы, а затем — в действующую армию в Бухарест, где 27 июня 1772 г. он умер от чумы [80].

3.5. Иоганн Лерхе — выдающийся деятель военной медицины XVIII века — организатор кампании по ликвидации эпидемии чумы в Киеве

Во время военных походов в годы Русско-турецкой войны 1768 — 1774 гг. русские войска допускали контакты с жителями захваченных городов; жили в их домах, присваивали себе их одежду, предметы быта, личные вещи, даже не подозревая, какой опасности подвергаются. Первые случаи заболевания чумой были зарегистрированы в 1769 г. в отряде генерала Штофельна, квартировавшего в Галаце. По возвращении его в Яссы и Бухарест чума распространилась и на другие отряды войск, и на местное население. В следующем году эпидемия вспыхнула уже в Подолии. Несмотря на карантинную заставу в Василькове, в августе 1770 г. чума появилась в Киеве, в сентябре и октябре — в Чернигове, Нежине, Переяславе, Козельце.

В октябре 1770 г. в Киев, вероятно, с целью усиления борьбы с чумой, прибыл штадт-физик из 1-й армии, доктор медицины, коллежский советник Яков (Иоганн Якоб) Лерхе со своим помощником, охотно согласившийся оказать помощь городу «*в истреблении сего ворвавшегося зла*» [81].

Доктор медицины, штадт-физик Иоганн Якоб Лерхе (1708 — 1780), родом из Потсдама (Пруссия), медицинское образование получил в университете г. Галле. Там же в 1730 г. защитил диссертацию на степень доктора медицины на тему: «Oryctographia Halensis, sive fossilium et mineralium in agro Halensi description» и получил докторский диплом [82]. С 1731 г. и до конца жизни служил в России: сначала военным лека-

рем в Астраханском корпусе (воевал в Персии), затем — генеральным штабдокто ом армий, сражавшихся против Турции, и войск, воевавших со Швецией. В 1750 г. он стал штадт-физиком Москвы и председателем Московской медицинской конторы «*с обязанностью смотрения иметь над московской главною аптекой и над медицинским огородом*». С 1751 г. И. Я. Лерхе продолжил службу в Петербурге, занимая ту же должность, но в то же время исполнял обязанности медицинского советника директора Медицинской канцелярии П. З. Кондоиди [83]. С тех пор началось его тесное сотрудничество с докторами медицины В. Ломаном и А. Никой, возглавлявшими карантинную заставу в Василькове. В Центральном историческом архиве Киева сохранились многочисленные документы, направленные им пограничным докторам с копиями указов императриц Елизаветы Петровны и Екатерины II, с ответами на их рапорты и просьбы, с инструкциями по борьбе с очередными вспышками чумы. Прибыв в Киев в 1770 г., Иоганн Якоб Лерхе посетил генерал-губернатора В. М. Воейкова [84], осмотрел девять новых корпусов военного госпиталя на Печерске [85], встретился с карантинным доктором И. А. Полетикой и ведущими медицинскими чинами — С. М. Митрофановым, П. Зимовичем и другими, чтобы выработать совместную тактику кампании по ликвидации чумы. Генерал-губернатор Ф. М. Воейков установил И. Лерхе оплату за его труд в 400 руб. в год, а его помощнику — 120 руб. [86].

Изучая постановку оказания медицинской помощи в Киеве, И. Лерхе обнаружил, что в городе, кроме военных врачей, никого из медицинского персонала вообще не было. Дело в том, что магистрат еще в 1766 г. отказался принимать лекарей на свое содержание [87]. Медики, назначенные из Петербурга (семь человек), прибыли в Киев уже тогда, когда эпидемия почти прекратилась. Положение усугублялось еще и тем, что никто из киевских врачей не имел опыта борьбы с чумой, поэтому вначале возникли трудности с диагностикой этого заболевания. В Киеве военное начальство задерживало различных медиков, следовавших через город в расположение действующей армии для борьбы с моровой язвой. Так, по приказу Киевского генерал-губернатора Воейкова в городе был оставлен лекарь Прокофий Ромадин, направлявшийся к своему месту службы в Тенгинский полк [88].

Кроме Д. Самойловича с эпидемией чумы в Киеве боролся его учитель Константин Щепин — выпускник Киево-Могилянской академии, преподаватель медицины в Петербургской и Московской госпитальных школах. При оказании помощи больным Щепин сам заразился чумой и умер в 1770 г. Похоронили его в Киеве [89, 90]. Правда, историк отечественной медицины Н. К. Бородий опровергает эти сведения, аргументируя свою точку зрения тем, что никаких документов, подтверждающих участие К. Щепина в ликвидации чумы в Киеве, нет [91].

За соблюдение карантинных мер и требований в городе отвечал начальник Васильковской карантинной заставы, доктор медицины И. А. Полетика [92]. Ему помогал штаб-лекарь Киевского военного госпиталя Реидлер, в обязанности которого входило проведение проверки состояния здоровья въезжавших и выезжавших из Киева [93]. И. Я. Лерхе вместе с докторами медицины С. М. Митрофановым и И. А. Полетикой разработал инструкцию по поведению для людей, оказавшихся на зараженной территории. Мягкие пожитки больных чумой требовалось сжигать, но те, которые находились в сундуках и прятались еще до эпидемии в амбарах, погребах и камяницах — тщательно вымораживать в зимнее время по несколько раз. Это распоряжение распространялось и на вещи с документами, которые горожане, будучи еще здоровыми, отдавали на сохранение в свои приходские церкви. Киевская духовная консистория потребовала от священников и настоятелей монастырей подать ей точные сведения о наличии у них таких сундуков и свертков [94]. Все они были взяты на учет и опечатаны магистратскими чиновниками. На Печерске «*важные обыватели*» — военные, купцы, чиновники, золотари, уезжая по своим надобностям из Киева, еще за два года до эпидемии, доверили свои 28 сундуков церкви Спаса Преображения. Но поскольку некоторые из них уже скончались от «*моровой язвы*», их имущество и документы переходили в собственность городских

властей. Они окуривались можжевеловыми ягодами, сосновыми шишками и уксусом, а деньги и металлическая посуда вымачивались сутки в кислой горячей воде с солью [95].

В домах погибших вследствие эпидемии чумы срочно вынимали оконные рамы и двери, разрушали печи, чтобы в них никто не мог поселиться, и в зимнее время они вымораживались. Оставшихся бездомных собак — разносчиков болезни — врачи требовали уничтожать. Кроме того, И. Лерхе, С. Митрофанов и И. Полетика строго предписывали изолировать еще не заболевших людей из домов, в которых обнаружены зараженные чумой и уже умершие. В теплое время года их селили на Трухановом острове, а с наступлением холодов — в загородном Кирилловском монастыре, переведя немногочисленных его монахов в иные обители. Когда же архимандрит Кирилл попытался возразить, он был строго наказан вместе с братией: их пригласили в кафедральный Софийский монастырь и на несколько дней посадили на хлеб и воду, предварительно лишив Кирилла атрибутов его архимандритского чина [96]. Эта же врачебная комиссия «*охранения и врачевания от моровой язвы*» запретила хоронить умерших на погостах приходских церквей, а родственникам — участвовать в похоронных обрядах. Тех, кто ослушивался, ожидало наказание. На основании указа императрицы Екатерины II от 15 октября 1771 г. мужчин, «*не разбирая чинов и состояний*», тотчас забирали в «*погребателей*», а женщин — ухаживать за больными в лазаретах на все время эпидемии [97]. Однако составленная медиками инструкция вопреки запретам, часто нарушалась. Солдаты, части которых располагались на Печерске, соблазнялись вещами, оставшимися после гибели их владельцев от чумы, и заражались сами. Студенты Киево-Могилянской академии и горожане, стремясь как можно дальше уехать из города, способствовали распространению болезни за пределами Киева. Исследователь истории Украины Н. Маркевич приводит рассказ очевидца об опустевшем Киеве, люди которого бродили «*от града во град, един другого чуждаючися: отец детей, дети отца; и многих трупы поедали зверие, птицы, псы и свиньи...*» [98].

Странствующие студенты из Киево-Могилянской академии и монахи из монастырей, «*яко народ бродячий*», занесли *моровую язву* в Переяслав и Чернигов. Киевскому митрополиту Самуилу было велено объявить по всем монастырям и церквям, чтобы не принимали из *заразных мест* учеников и студентов без освидетельствования лекарями [99].

В Киевском военном госпитале остро не хватало врачей: его палаты были до предела заполнены ранеными и больными, которых направляли сюда из Измайловского, Петербургского, Низового, Бухарестского, Архангелогорского полков и Могилевского корпуса. Больных перевозили на фурах, каждая из которых была запряжена четырьмя волами [100]. Численность пострадавших, нуждавшихся в медицинской помощи, уже давно превысила в госпитале 650 человек. Медики с трудом справлялись со своими обязанностями. Ощущалась нехватка не только лекарей, но и цирюльников для быстрого накладывания и перевязки пластырей [101], которых пришлось приглашать из других лечебных учреждений. С 1769 г. в Киеве появился самостоятельный цех цирюльников, выделившийся из состава кравецкого объединения. Его работники владели элементарными медицинскими навыками: пускать кровь и обрабатывать раны. Возглавлял этот цех Григорий Хотяновский — выходец из семьи казаков Козелецкой сотни Киевского полка [102]. По ходатайству И. Лерхе Военная коллегия направила дополнительную группу лекарей и подлекарей в помощь медицинским чинам киевского госпиталя. Они прибыли к месту назначения 17 января 1771 г. Об этом сообщил генерал-поручик фон Сиверс в походную канцелярию фельдмаршала Румянцева [103]. В разгар эпидемии чумы в рапортах об умерших от «*заразительной болезни*» в госпитале на Печерске стали также появляться сведения из вновь развернутых госпиталей в селах: Худосовке, Белогородке, Рогозовке, Подгорцах и Старицах, где квартировали роты Углицкого, Низовского и других полков [104]. Там в течение недели умирало от трех до шести человек.

Но даже все эти многочисленные лазареты и сам Киевский госпиталь не имели

возможности принять такое большое количество больных. Тогда нуждающихся в медицинской помощи стали помещать в Кловском дворце, превратившемся во временный госпиталь [105]. Всего, по мнению доктора Лерхе, эпидемия чумы в Киеве забрала жизни 4000 человек [106]. И. Лерхе завершил свою службу в Киеве 5 июля 1771 г., хорошо зарекомендовав себя как опытный и бесстрашный врач и умелый организатор в кампании по ликвидации эпидемии. Генерал-губернатор Воейков в своем отзыве о его деятельности писал: «*В бытность свою здесь во время опасной болезни, не взирая на старость лет и потому слабость корпуса своего, оказывал не малые труды и радетельную прилежность*» [107].

Поборов эпидемию, киевские врачи подвели итоги своей работы. Они подготовили предложения на имя генерал-губернатора по недопущению впредь заболевания в городе [108]. Сам Лерхе эпидемию чумы описал в книге «Lebens — u. Reisegeschichte, herausgegeben von Dr. A. Busching. Halle, 1791».

Потомками или ближайшими родственниками И. Лерхе возможно, являлись лица, о которых история упоминает под той же фамилией. В Санкт-Петербурге на рубеже XVIII—XIX вв. служил лейб-окулистом Вильгельм (Василий) Лерхе. Он состоял в чине действительного статского советника. Один из его сыновей — Георг (Эдуард) — был сенатором, второй — Вильгельм (Карл) — тайным советником, третий — Николай (Рудольф-Август-Федор) — действительным статским советником, четвертый — Роберт (Карл-Август-Готфрид) в 1851 г. стал штаб-ротмистром. Все они были утверждены в дворянстве и внесены в третью часть Родословной книги дворян Санкт-Петербурга.

Вдова Роберта, Варвара Степановна — дочь помещика из с. Журжинец, Звенигородского уезда, Киевской губернии, — вернулась в Украину с сыном Василием Робертовичем (Романовичем) и поселилась в своем имении около с. Ярошовка (Глиняная Балка), где они владели 1200 десятинами земли, а в имении Щербачинцах — 1000 десятинами земли. Их семью переписали из дворян Санкт-Петербургских в дворяне Киевской губернии [109].

3.6. Главный доктор Киевского военного госпиталя Иван де Тейльс. Госпитальные и батальонные лекари 1770—1777 гг.

И. А. де Тейльс был уроженцем Москвы, сыном главного доктора *Московской гофшпитали*, Антона де Тейльса и внуком Вильгельма, служившего в Константинополе при российском после́ннике в Турции [110]. Отец Ивана Антоновича участвовал в Русско-турецкой войне 1735—1739 гг., о чем мы писали в соответствующей главе книги. Медицинское образование и докторский диплом Иван де Тейльс получил в 1744 г. в Лейденском университете, защитив диссертацию «О кровотечении низом...». По возвращении в Россию он был определен младшим доктором Санкт-Петербургского сухопутного госпиталя (с 1746 г.) с годовым жалованьем в 300 руб. Хорошее владение русским языком позволило с успехом преподавать в госпитальной школе. Спустя три года, 3 июня 1749 г., И. де Тейльс был назначен доктором ландмилиционного корпуса генерала Бисмарка. С тех пор служба Ивана Антоновича связана с армией. Во время Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. он находился в распоряжении генерал-штабдоктора Г. Аша, а 14 ноября 1770 г. прибыл в Киев, чтобы сменить С. Митрофанова. Последний же продолжал свою службу в Киеве, но теперь уже большей мерой выполнял функции городового врача, заведующего чумным лазаретом на Подоле [111].

Когда И. А. де Тейльс возглавил Киевский военный госпиталь, в нем трудился уже достаточно большой медицинский коллектив, который по сравнению с первоначальным, возглавляемым доктором Иоганном Шенкбехером (а потом С. Митрофановым), основательно изменился. Часть лекарей была командирована в армию, часть помогала Силе Митрофанову в чумном лазарете на Подоле, а сам госпиталь пополнился новыми кадрами. Об этом свидетельствует ряд документов. Благодаря медицинскому «Аттестату», выданному доктором де Тейльсом заболевшему лекарю Римшнейдеру, удалось установить фамилии некоторых медиков, недавно приступивших к службе в госпитале, — все они поставили свои подписи на этом документе рядом с руководителем

госпиталя. Это были штаб-лекарь Яков Фавие, лекари Семен Шнезе и Иван Слонецкий [112]. 13 августа 1771 г. в Киевский генеральный госпиталь был прислан из армии подлекарь Нестеров для оказания помощи коллегам. В сопроводительном документе было сказано, что «*он не может (возможно из-за ранения) нести полевую службу*» [113].

Во время эпидемии чумы все медики госпиталя под руководством И. де Тейльса принимали участие в ее ликвидации. По требованию фельдмаршала 1-й армии Киевский генеральный госпиталь еженедельно информировал командование о числе поступивших больных и умерших от *моровой язвы*. В рапортах военнослужащие назывались поименно и указывалось общее количество пострадавших. С 8 по 15 ноября 1771 г. в госпитале скончалось 15 человек, с 20 по 27 декабря того же года — 11. За те же дни «*в госпитале на Подоле умерло 94 человека и еще 33*» [114]. В генеральном госпитале на Печерске с 27 декабря 1770 г. по 3 января 1771 г. от «*заразительной болезни*» скончался один человек [115]. Екатерина II, обеспокоенная положением в Киеве и городах вокруг него (Козельце, Переяславе, Нежине), прислала в Васильков для наведения порядка и для «*восприятия достаточных мер к удержанию и совершенному истреблению опасной болезни*» секунд-майора Михаила Шипова. Вместе с ним из Петербурга были направлены семь медиков, впрочем, их помощь уже практически не требовалась, так как они прибыли в Киев в феврале 1771 г., когда эпидемия чумы пошла на убыль [116]. 2 января 1771 г. секунд-майор М. Шипов, как личный представитель Екатерины II, рапортовал фельдмаршалу П. Румянцеву о том, что, по согласованию с генерал-поручиком Салтыковым, амуничные вещи вывозятся на хутор Козин, лежащий в 25 верстах от Киева [117].

Вопреки соблюдению противоэпидемических мер, «*опасная болезнь*», затихшая зимой 1770 г., возобновилась летом 1771 г. по вине, как сообщал доктор Лерхе, гарнизонного начальства. Помощник коменданта майор Раевский, обходя дома заболевших или умерших от чумы, присваивал себе их вещи и хранил «*в каком-то погребе*». Недостаточно эффективно работали караулы, пропуская в город жителей, возвращавшихся отовсюду в город по окончании эпидемии. Первые случаи заболевания на этот раз были зарегистрированы в предместьях Печерской крепости в поселениях солдат местного гарнизона [118].

18 июля 1771 г. эпидемия чумы вспыхнула в самом генеральном госпитале на Печерске. Солдат, варивший больным еду, внезапно упал и скоропостижно скончался на месте: у него обнаружили все признаки «*заразительной болезни*». Об этом сообщил военному руководству Главный доктор госпиталя И. А. де Тейльс. Срочно были приняты необходимые меры — пищу и посуду уничтожили, людей, работавших на кухне, удалили в карантин, а «*госпиталь от сообщения протчих прегражден*». Через несколько дней доктор де Тейльс с тревогой вновь рапортовал о том, что «*сия болезнь яд своего свирепства распространять начала*».

21 июля 1771 г. в госпитале уже регистрировали смертные исходы в разных полках. Заболевшим чумой солдатам был отведен лазарет 4-го батальона, размещавшегося неподалеку. 7 августа того же года в нем умер ученик одного из лекарей генерального госпиталя, надзиратель и солдат. Людям, жившим в крепости, было приказано соблюдать строжайшие меры предосторожности [119].

Кроме чумы, перед госпиталем стояла еще одна сложная задача —лечение рекрутов. В Киев, как военный административный центр всего Юго-Западного края, стекалась огромная масса юношей-рекрутов для пополнения 1-й армии. Уровень заболеваемости среди них ничем не уступал аналогичным показателям в рядах действующей армии.

В течение всей Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. Киевский генеральный госпиталь занимался лечением рекрутов, о чем свидетельствуют многочисленные сохранившиеся рапорты, направленные с Печерска фельдмаршалу П. Румянцеву. Людей мобилизовывали из различных губерний России, не подверженных эпидемии чумы. Так, 4 января 1771 г. генерал-поручик фон Сиверс рапортовал о том, что прибыла очередная партия новобранцев: из Белгородской губернии — 199, из Тульской — 97, из Переяслава и Рязанской провинции — 100. По дороге, как правило, двум — трем рекрутам удавалось бежать, оставшиеся же в полном составе прибывали в Киев, где годных к службе

обучали воинским наукам, а больных лечили [120].

В ведомости от 23 февраля 1771 г. о наборе рекрутов были подведены итоги последней мобилизации. Всего было набрано 15 611 человек, из которых 56 умерло, а 119 пришлось по случаю болезни оставить в Киевском генеральном госпитале [121]. Тогда же, в феврале 1771 г., из Киевского госпиталя было направлено в Новогородский пехотный полк 227 выздоровевших новобранцев [122]. В рапортах, отсылаемых генерал-поручиком Сиверсом в походную канцелярию в марте 1771 г., отмечалось, что из каждой партии рекрутов 16—36 человек направляли для лечения в Киевский генеральный госпиталь [123]. В сохранившемся рапорте от 16 сентября 1772 г. генерал-поручик Сиверс сообщал, что в госпитале на Печерске находится 289 рекрутов [124].

В Центральном историческом архиве Киева можно найти ряд документов, свидетельствующих о том, что и после завершения Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. в Киевском госпитале и дополнительных лазаретах еще длительное время продолжали лечить больных и раненых, пострадавших в ходе боевых действий, хотя лекарей, подлекарей и цирюльников явно недоставало.

В рапорте генерал-майора Маркова генерал-аншефу, Киевскому генерал-губернатору Федору Матвеевичу Воейкову от 1 мая 1772 г. сообщалось:

«От киевского госпиталя рапортом ко мне представлено, что ныне... больных приумножается и состоит более шестисот сорока человек, а цирюльников находится только один. И этого недовольно, чтобы была свобода ко вспомоществованию медицинским чинам в перевязке пластырей... Того ради прошу о присылке тех цирюльников из здешних гарнизонов, хотя по крайности еще до трех» [125].

В 1775 г. в помощь медикам Киевского генерального госпиталя из *«заграничных госпиталей»* были направлены три лекаря — Иоганн Артлебен, Федор Гелис и Крестиан Крумренк. Генерал-майор Марков обращался с ходатайством к военному губернатору генералу Воейкову о предоставлении им квартир вблизи госпиталя [126].

Штаб-лекарем Киевского военного госпиталя *«в Клове»** в 1773 г. служил Иван Росберх, лекарем — Андрей Ягодин, подлекарским учеником — солдатский сын, 26-летний Алексей Тереньевич Харин, трудившийся в госпитале с 1769 г. [127].

Подлекарем в 1774 г. служил также Христофор Бинтинг, работавший вместе с лекарем А. Ягодиным, уроженец г. Арензбурга на о. Эзель в Балтийском море. Х. Бинтинг был сыном мещанина, по профессии — органиста, лютеранского вероисповедания. Архивные справки содержат такие личные сведения о подлекаре: в 1774 г. ему шел 21-й год, он был холост. В России Х. Бинтинг служил с 1767 г. лекарским учеником в Санкт-Петербургском морском госпитале. В 1771 г. его произвели в подлекари и отправили в Киевский полевой госпиталь. Проживал Х. Бинтинг при госпитале в *«особо отведенной квартире»*. Кондуктор инженерного корпуса Григорий Никитин и майор Ключерев приглашали его *«пользовать их»*, — эти сведения Бинтинг изложил во время допроса, протокол которого сохранился, в связи с убийством майора Ключерева — ему лекарь ежедневно приносил лекарства [128, 129].

Следует упомянуть о других военных врачах, служивших в Киеве в полках и батальонах и, возможно, имевших отношение к Киевскому госпиталю на Печерске.

В 1784 г. в Киевском легкоконном полку проходил службу штаб-лекарь Яков Васильевич Стефанович-Донцов (1752—1829). Воспитанник Черниговского коллегиума и Московской госпитальной школы, в будущем — уездный лекарь в г. Остере, инспектор Воронежской врачебной управы, автор известного труда «О спорынье» [130].

В документах за 1770—1790 гг. удалось разыскать фамилии целого ряда других медиков, длительное время проживавших и практиковавших на Печерске, но значившихся как *«батальонные лекари»*. Среди них Петр Яковлевич Бланк, Федор Матковский, Прохор Никитников, Антон Будагов, Данила Поваров, Евстафий Яковлевич Яновский, Егор Иванович Равич,

* Госпиталь в Клове — филиал Киевского полевого госпиталя в 70-е годы XVIII ст., размещавшийся в Кловском дворце Печерской лавры. Позже, до 1786 г. (когда у монастырей были забраны земли), здесь располагался лазарет для 1-й армии [Петров Н. И. Историко-топографические очерки древнего Киева.- К., 1897.- С. 62-63].

Крестиан Адамович Гензер. Последний родился в 1741 г. в семье лекаря. [131]. На службу поступил волонтером в Санкт-Петербургский генеральный госпиталь, в котором и получил медицинское образование. В 1769 г. его произвели в лекари и отправили служить в крепость Св. Дмитрия, куда Киевский военный госпиталь не раз направлял свои кадры. Во время Русско-турецкой войны 1768 — 1774 гг. он был командирован в «*опасный полевой госпиталь*». Позднее, на Кубани «*пользовал турецкого Калгу-султана*», а в 1775 г. служил в Азовском генеральном госпитале. С 1776 по 1778 г. его служба проходила в Киеве, здесь он вышел в отставку.

Судя по известным нам сегодня фактам, все перечисленные лекари были опытными диагностами, их часто приглашали и к военнослужащим, и к гражданским больным для консультаций и лечения. Так, 8 декабря 1791 г. еклисиарх, соборный старец Киево-Печерской лавры иеромонах Захарий и блюститель Ближних пещер игумен Феофилакт вместе с братией обсуждали вопрос оплаты трудов и расходов на лекарства штаб-лекарю Петру Яковлевичу Бланку, вылечившему иеродьяконов Ионикия и Вавилу [132]. Данила Поваров (родился ок. 1717 г.), проживавший на Печерске в приходе Воскресенской церкви, в 1772 г. приглашался к осмотру больной солдатки Аграфены [133]. Батальонному лекарю Прохору Никитникову вменялось в обязанность обслуживать еще и больных рейтарской команды [134]. Такие отряды были созданы по указу императрицы Екатерины II от 27 декабря 1765 г. «*для иностранных и внутренних посылок*». В киевской рейтарской команде насчитывалось 57 рядовых и 6 офицеров разных чинов, которыми в 1778 г. командовал майор Мельников. При выдаче рейтарам жалованья с них обязательно вычитались деньги на медикаменты и лечение. П. Никитников за «*пользование*» этой команды получал дополнительно к своему жалованью еще 5 руб. Сведения о штаб-лекарях Е. Равиче и А. Масловском зафиксировали документы архива [135, 136].

Кроме военнослужащих в госпиталь иногда попадали и жители Киева. При строительстве крепости на Печерске не обошлось без конфликтов: поскольку некоторые лаврские владения пришлось уничтожить, а самой лавре работы наносили большой вред, нередко между монахами и строителями, особенно при участии солдат и офицеров, возникали противоречия, приводившие к дракам и стычкам с тяжелыми последствиями. Так, в 1780 г. два солдата сильно избили лаврского подданного крестьянина Романа Ткача, которого затем привезли в госпиталь, где он «*...ночью от тех побоев умер*» [137].

И. А. де Тейльс служил в госпитале до 1777 г., затем был переведен в Новороссийскую губернию, где получал 600 руб. жалованья в год и имел 240 десятин земли. Умер в Кременчуге 21 августа 1796 г. после службы в Екатеринославском наместничестве [138, 139].

3.7. Главные доктора Киевского военного госпиталя и его лекари в 80—90-х годах

С 1778 г. в госпитале служил доктор Илья Самойлович Аккорд. Он был родом из Могилева, обучался медицине в течение шести лет в Берлине, затем — в Галльском университете. В 1783 г. И. Аккорд защитил диссертацию на тему: «О жвачке человека, иллюстрированной одним случаем». Получив право практики в России, Илья Самойлович был направлен в Киев, вероятно, исполнять обязанности Главного доктора госпиталя, в котором он прослужил до 3 мая 1789 г., когда последовал указ Екатерины II о назначении его в Васильковский карантинный дом. Там И. С. Аккорд проработал до 1796 г. [140]. В 1797 г. И. Аккорд был назначен доктором Липовецкого уезда, Киевской губернии, затем — доктором в Киевском приказе общественного призрения. Умер в 1811 г. [141].

В начале 1780-х гг. приступили к службе в госпитале на Печерске два выпускника Киево-Могилянской академии — штаб-лекари Егор Иванович Равич и Афанасий Федорович Масловский. Первый поселился в приходе церкви Св. Владимира, второй — Вознесения в сохранившейся документации этих церквей указывается, что оба прихожанина родились в 1747 г. [142].

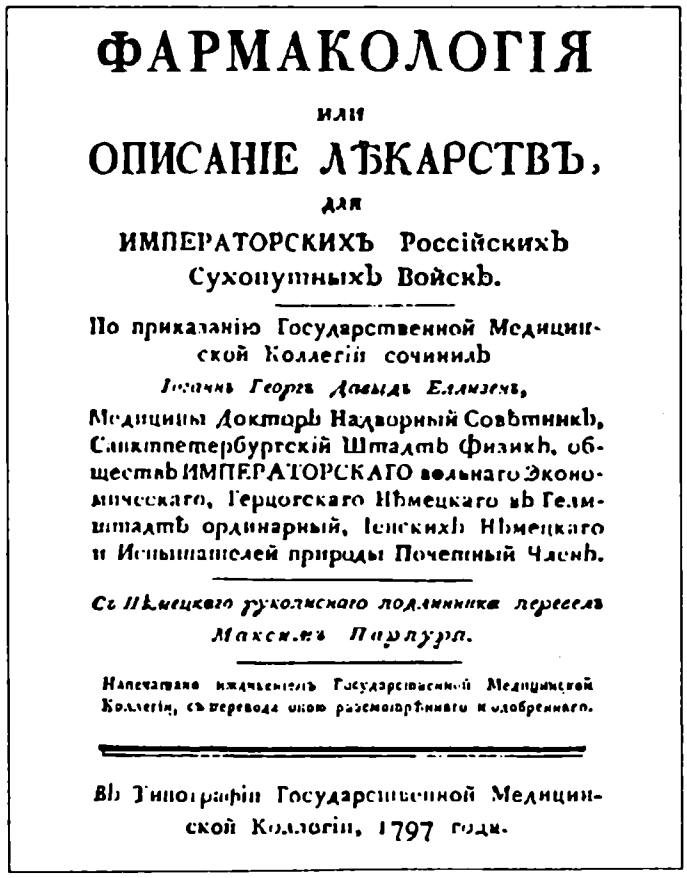
Егор Равич был киевлянином, уроженцем Подола. Завершив полный (12-летний) курс обучения в Киево-Могилянской академии [143], 2 сентября 1772 г. он по-

ступил в Санкт-Петербургский генеральный сухопутный госпиталь, в котором начал службу волонтером. После досрочного окончания учебы 17 июня 1773 г. Равича направили в Карабинерский полк, в котором он прослужил до 9 мая 1780 г. Уйдя временно в отставку по болезни, Егор Иванович переселился с семьей в Киев, где в 1781 г. подписал контракт с правителем Киевского наместничества генерал-поручиком С. Е. Ширковым и начал «*править докторскую должность на Печерске в гарнизонном госпитале*» [144]. По сведениям приходской Владимирской церкви, в семье Егора Ивановича и его жены Елены Васильевны в 1784 г. было уже семеро детей — три сына и четыре дочери [145]. В 1783 г., когда в Новороссийской губернии была обнаружена очередная вспышка эпидемии *моровой язвы*, а в Киеве были приняты меры «*наистрожайшей предосторожности*» и на левом берегу Днепра у Неводницкой пристани установили пропускной пункт с постоянно дежурившим в нем городовым лекарем Федором Калайдовичем [146], Е. И. Равич осматривал проезжающих при подозрении у них симптомов эпидемической болезни. В том же году Совестный суд Киева просил доктора освидетельствовать жительницу Данченкову [147].

Е. И. Равич был не только известным и уважаемым городовым лекарем, но и человеком, с которым считали за честь дружить весьма авторитетные в Киеве личности. Об этом свидетельствует документ, который хранится в Институте рукописей Национальной библиотеки Украины [148]. 12 февраля 1786 г., в день семейного торжества, когда в церкви Св. Владимира священник Павел Плаксовский крестил нового сына лекаря — Константина, стать его крестными вызвались полковник Василий Иванович Турчанинов и жена действительного статского советника Ульяна Константиновна Веселицкая (урожденная Леонтович) — дочь Золотоношского сотника и мать двух будущих героев Отечественной войны 1812 г. Известно, что она жила напротив церкви, в усадьбе, выстроенной в 1785 г. ее мужем Петром Петровичем — выдающимся дипломатом времен Елизаветы Петровны и Екатерины II.

24 октября 1787 г. генерал-фельдмаршал Петр Александрович Румянцев-Задунайский направил в Киев опытного иностранного лекаря Егора Елезина (Еллизена), которому, как Главному доктору военного госпиталя, было поручено взять под свой контроль всех больных и раненых ушедших из города полков, которые находились в батальонных лазаретах [149]. Е. Елезин, как ему и предписывалось, принял их всех, кто нуждался в медицинской помощи по списку, и лечил, приложив «*отличные труды и попечение*» [150]. К 1791 г. он справился с этой задачей, передав небольшую группу солдат «*к общему призрению в Кирилловский монастырь*». По указанию Медицинской коллегии Е. Елезин 11 июня того же года сдал все свои дела губернскому лекарю А. Ф. Масловскому.

Будучи в Киеве, Елезин основал одну из первых в России масонских лож «Три колонны», просуществовавшую, правда, не длительный промежуток времени [151]. Выходец из Гойи, губернский врач был горячим «*любителем охоты*», хорошо разбирался в живописи [152]. Вероятно, Елезин, занимая должность Главного доктора госпиталя, исполнял обязанности и губернского лекаря, так же, как и А. Ф. Мас-



ФАРМАКОЛОГІЯ

или

ОПИСАНІЕ ЛѢКАРСТВЪ,

для

ИМПЕРАТОРСКИХЪ Россійскихъ Сухопутныхъ Войскъ.

По приказанію Государственной Медицинской Коллегіи сочинилъ

Іоганнъ Георгъ Давыдъ Еллизенъ,

Медицины Докторъ Надворный Совѣтникъ, Санктпетербургскій Штадтъ Физикъ, обществъ ИМПЕРАТОРСКАГО вольнаго Экономическаго, Герцогскаго Нѣмецкаго въ Гельмштадтѣ ординарный, Ienскихъ Нѣмецкаго и Испытателей природы Почетный Членъ.

Съ Нѣмецкаго рукописнаго подлинника перевелъ Максимъ Парлуров.

Напечатано издѣленіемъ Государственной Медицинской Коллегіи, съ перевода оной разсмотрѣннаго и одобреннаго.

Въ Типографіи Государственной Медицинской Коллегіи, 1797 года.

Титульный лист учебника, составленного Е. Еллизеном, «Фармакология или описание лекарств»

ловский, будучи губернским лекарем, какое-то время исполнял обязанности Главного доктора госпиталя.

В дальнейшем Елезин проживал в Санкт-Петербурге и был одним из основателей «Санкт-Петербургских врачебных ведомостей» [153], составил учебник «Фармакология или описание лекарств».

Об Афанасии Федоровиче Масловском история сохранила несколько больше сведений [154, 155]. По окончании в 1769 г. школы риторики Киево-Могилянской академии и в 1774 г. медико-хирургической школы при Московском генеральном сухопутном госпитале, сын казака из села Церковище, что на Черниговщине, оказался в центре трагических событий, которые происходили в Москве в связи с эпидемией *моровой язвы*. Вместе с прибывшим из Бухареста Д. С. Самойловичем, московскими врачами А. Шафонским, К. Ягельским и другими. А. Ф. Масловский принимал активное участие в ликвидации этого заболевания, выполняя все рекомендации, которые предписывала комиссия, заседавшая ежедневно в Кремле под председательством генерал-поручика Петра Дмитриевича Еропкина и вице-президента канцелярии иностранных дел статского советника Василия Григорьевича Баскакова совместно со всеми ведущими медиками города [156]. Получив в 1774 г. звание лекаря, Афанасий Федорович начал самостоятельную врачебную практику на Днепровской пограничной линии в Петровской крепости. В 1781 г. А. Ф. Масловский был командирован в Киев и служил на Печерске лекарем, а потом, с 1781 г. по 1785 г., — штаб-лекарем 4-го батальона. Вместе с женой Надеждой Матвеевной и пятью детьми поселился в приходе Вознесенской церкви [157]. В 1787 г. Афанасий Федорович возглавил госпиталь, в котором размещались больные оспой. С 1791 г. он стал губернским лекарем и посвятил свою деятельность решению вопросов первоочередной важности, в том числе открытию поветовых пунктов акушерской помощи и налаживанию системы повсеместного медицинского обслуживания. К тому времени А. Ф. Масловский уже являлся автором ряда научных работ, среди них: «О глазных болезнях» (1784 г.), «О рожках» (1792 г.), «Об эпидемических болезнях», «О лечении эпилепсии» и др. В 1792 г. ему была присвоена научная степень доктора медицины. А. Ф. Масловский стал первым почетным членом Медицинской коллегии, избранным из числа практикующих лекарей [158].

С открытием при Киево-Могилянской академии медицинского класса, Афанасий Федорович был приглашен преподавать в нем анатомию, физиологию и хирургию. На педагогическом поприще он прослужил с 19 сентября 1802 г. по 15 января 1804 г. В донесении, поданном митрополиту Серапиону, префект академии архимандрит Иакинф писал об А. Масловском, что он «*вел преподавание медицины ученикам с хорошим пояснением, с надлежащим прилежанием и с пользой для учащихся, ... изъясняя анатомию по Шмидту, физиологию по Галлеру и хирургию по Гейстеру*» [159].

Афанасий Федорович скончался в Киеве 25 апреля 1804 г., завещав свое движимое и недвижимое имение жене и старшему сыну — надворному советнику Александру Масловскому [160].

29 ноября 1787 г. в Киевский полевой госпиталь прибыл лекарь Карл Шенфогель, выходец из Курляндии, сын суперинтенданта. Он обучался медицине во Франкфурте и, получив диплом, попал на прием к польскому надворному советнику с целью получить разрешение на медицинскую практику в Польше. Однако Медицинская коллегия отказала ему в этом, и Шенфогель, по приглашению графа З. Г. Чернышева, отправился в Москву. Там он был экзаменован докторами Эразмусом и Орреусом и 12 марта 1775 г. получил право практики. Его служба в должности сверхштатного доктора началась в польском корпусе. Оттуда он был переведен доктором в 4-ю дивизию, где 2 июня 1785 г. был уволен по прошению «*за глазною болезнию*». Через два года К. Шенфогель был повторно призван на службу и назначен в Киевский госпиталь. Здесь 31 марта 1791 г. его произвели в надворные советники со старшинством. Через три года службы 6 мая 1790 г. его из Киева направили во 2-ю дивизию в Ригу на должность генерал-штаб-доктора с жалованьем в 600 руб., десятью рационами и двумя денщиками. Поскольку К. Шенфогель владел в Лифляндии имением и принял лифляндское подданство, он просил оставить его в Риге при 2-й дивизии, чтобы не

ездить ни в какие командировки. В 1793 г. Медицинская коллегия удовлетворила эту просьбу. Позднее Шенфогель был назначен инспектором Курляндской врачебной управы [161].

15 января 1789 г. из крепости Св. Дмитрия в Киевский полевой госпиталь был переведен по «*слабости здоровья*» Август Кебеке — уроженец польского города Паузена, учился в Берлине и городе Бицове, где, опубликовав диссертацию на тему: «De arsenico», получил в 1777 г. диплом. Работал доктором в Могилевской губернии, затем в течение нескольких лет — дивизионным доктором в Белорусской дивизии (1778 г.), после чего переведен в 3-ю дивизию Кубанского корпуса, располагавшуюся в крепости Св. Дмитрия. В Киевском госпитале Август Кебеке прослужил недолго, оттуда был переведен в Ревельский полевой госпиталь, с жалованьем в 600 руб., 10 рационами и 2 денщиками [162]. Доктор медицины А. Кебеке служил в Киеве одновременно с И. С. Аккордом и мог замещать Главного доктора в его отсутствие [165].

С 1793 г. по 1795 г. Киевский военный госпиталь возглавлял Денис Васильевич Волчанецкий — выходец из семьи священника Полтавской губернии. Учился в Киево-Могилянской академии в классе риторики, затем поступил в Московскую госпитальную школу, которую окончил в 1772 г. в звании подлекаря. Образование Д. Волчанецкий продолжил в Санкт-Петербургском адмиралтейском госпитале под руководством известного ученого Х. Тихорского. В 1776 г., будучи в звании лекаря, он получил назначение в 1-й Елизаветградский батальон, где в 1777 г. организовал Елизаветградский госпиталь и исполнял в нем обязанности Главного доктора до перевода в Киев.

В 1795 г. Д. Волчанецкий вернулся в Елизаветградский госпиталь, в котором стал служить главным хирургом и профессором хирургии Елизаветградской медико-хирургической школы, а после ее ликвидации — снова служил в Киеве оператором врачебной управы. В 1802 г. Денис Васильевич был назначен инспектором Ярославской врачебной управы и служил в ней до конца жизни. Его перу принадлежат научные работы: «О неврозе», «Об опухолях», «Об отравлении рожками». Разработал технику операции при гангрене нижних конечностей [164].

8 июля 1792 г. командовавший войсками Украинской армии генерал-поручик И. В. Нащокин назначил в Киевский полевой госпиталь дивизионного доктора Х. Лериуса с исполнением им обязанностей доктора в Украинской армии, что получило утверждение Медицинской коллегии.

Христиан Лериус — уроженец г. Бухольца в Саксонии. Медицинское образование получал в Страсбурге. В 1784 г. после пяти лет учебы, защитил докторскую диссертацию и практиковал в Берлине. После сдачи экзаменов в Медицинской коллегии с 1785 г. начал свою службу в России сначала доктором в Новоладожском уезде, а с 1 декабря 1788 г. — дивизионным доктором в Украинской армии с жалованьем в 600 руб., десятью рационами и двумя денщиками.

В августе 1795 г. Х. Лериус был переведен в корпус генерал-поручика* Дунина, а 28 мая 1796 г., по приказу А. В. Суворова, возглавлявшего с 1795 г. войска в Украине, назначен генеральным штаб-доктором его армии, командование которой было сосредоточено в Тульчине. Это назначение утвердила Медицинская коллегия [165]. Дальнейшая судьба Х. Лериуса неизвестна, как и неизвестен срок его службы в Киевском госпитале.

Архивы г. Киева сохранили также сведения о Евстафии Яковлевиче Яновском, служившем во второй половине XVIII в. на Печерске, возможно, в генеральном госпитале, поскольку к 1791 г. в Киеве, кроме него, оставался лишь лазарет 6-го батальона, в котором служил лекарь Евстафий Переваленко. Е. Яновский зарекомендовал себя как опытный специалист, котрого приглашали лечить больных в Киево-Печерскую лавру и в места заключения [166, 167].

Известны сведения о том, что штаб-лекарь Е. Я. Яновский разговаривал на украинском языке, и на «*малоросійським наріччям із запалом оповідав про своєї України*» [168]. Это замечание заслуживает особого внимания, поскольку к концу XVIII в., особенно после введения в январе 1782 г. раздела на наместничества, Киев оставался в большинстве украиноязычным городом, несмотря на продолжавшу-

* Генерал-поручик — военный чин III класса по «Табели о рангах» в 1730–1798 гг. С 1798 г. заменен чином генерал-лейтенанта.

юся активную русификацию украинских земель Екатериной II.

Возможно, какое-то время в госпитале служил штаб-лекарь Иван Дорофеевич Гильтебрандт* (Joh. Gottlieb Hiltebrandt), возвращавшийся в 1784 г. из армии графа П. А. Румянцева, где он служил штаб-лекарем 2-й дивизии. По прибытии в Киев он не числился в штате и, не исключено, что на это время был прикомандирован к госпиталю. И. Гильтебранд был родом из Аренсбурга. В России служил с 1764 г.: вначале подлекарем в Санкт-Петербургском госпитале, затем — семейным лекарем у графа Алексея Петровича Бестужева-Рюмина. В 80-е гг. XVIII в. вернулся на военную службу к графу П. А. Румянцеву. Вероятно, по протекции последнего 28 февраля 1785 г. был назначен оператором в Московский военный госпиталь. Впоследствии И. Д. Гильтебрандт стал доктором медицины и профессором хирургии в Московской медико-хирургической академии [169].

Разыскивая и анализируя документы, которые могли бы пролить свет на историю Киевского военного госпиталя и его деятельность в XVIII в., нам посчастливилось воскресить фамилии и воздать должное памяти пока лишь нескольких военных лекарей, которые служили в госпитале или батальонных лазаретах, находившихся поблизости и возраставших в числе по причине частых военных кампаний. Но даже скупые сведения о, порою, героической службе военных медиков в условиях страшных эпидемий, боевых действий и многих лишений позволяют проникнуться к ним большим уважением: их труд был сложным, напряженным и опасным, будь они вблизи театра войны или в госпиталях тыла.

* Племянником И. Д. Гильтебрандта был основоположник русской научной хирургии проф. Ф. А. Гильтебрандт. Федор Андреевич Гильтебрандт (1773–1845) родился в семье врача в Вормсе и там же получил среднее образование. В 1792 г. стал лекарем, три года служил военным врачом в Москве. В 1795 г. определен адъюнктом при профессоре ботаники и химии Московского медико-хирургического училища. Одновременно занимался под руководством своего дяди анатомией и хирургией. В 1799 г. — ординатор-хирург Московского военного госпиталя. С 1804 г. — заведующий кафедрой хирургии в Московском университете [Колосов Г. Федор Андреевич Гильтебрандт // Врачебное дело.- 1928.- № 18.- С. 1473].

3.8. Иван Миндерер — выдающийся отечественный военный врач, штаб-лекарь и Главный доктор Киевского военного госпиталя

В 1789 г. в Киевский военный госпиталь был направлен известный военный врач Иван Мартынович Миндерер (Johann Martin Minderer). Его биография захватывает своей динамичностью, крутыми поворотами судьбы. Несмотря на трудности армейской службы, И. М. Миндереру удалось добиться и выдающихся успехов в карьере военного врача, и признания в научном мире.

И. М. Миндерер родился в Ростоке (Германия). Медицине обучался в Любеке (Германия, земля Шлезвиг-Гольштейн) у городового лекаря Фогеля, на протяжении трех лет, после чего был произведен в гезели. Служил фельдшером в Мекленбурге в течение одного года.

9 октября 1766 г. И. М. Миндерер был принят подлекарем в Санкт-Петербургский генеральный сухопутный госпиталь. Однако уже через месяц его направили сопровождать в Саратов иностранных колонистов с целью оказания им медицинской помощи по пути следования и при первых шагах освоения двадцати новых мест по реке Иловле.

Там подлекарь Миндерер трудился два с лишним года.

В 1769 г. Иван Мартынович возвратился в Петербург, где 5 июня был экзаменован доктором Лерхе и лекарем К. Цигенбейном и произведен в лекари с назначением во 2-й канонирский артиллерийский полк, отправлявшийся в 1-ю армию на театр Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. Уже в 1770 г. он в составе полка участвовал в боях под Кагулом. В 1773 г. «*за рачительную службу*» Миндерера произвели в штаб-лекари и поручили заведовать полевым госпиталем в Измаиле. В том же году И. М. Миндерера назначили дивизионным доктором и он вместе с дивизией следовал за Дунай.

После заключения мира с турками в 1774 г. Иван Мартынович вернулся к заведованию Измаильским госпиталем и транспортировал несколько тысяч больных в Белую Церковь.

В связи с появлением на юге очагов «*моровой язвы*», опытного штаб-лекаря из Белой Церкви направили в Запорожскую

Сечь для ликвидации чумы, где он пробыл в течение всего 1775 г. Оттуда его перевели в Белорусскую дивизию Главным доктором Рижского госпиталя. Однако эту должность И. Миндедер занимал недолго, поскольку получил новое назначение — на этот раз в 6-ю дивизию во Владимир.

Когда началась очередная южная кампания — Русско-турецкая война 1787—1791 гг., И. М. Миндерер посчитал нужным подытожить свой богатый опыт по оказанию помощи больным чумой. Используя личные наблюдения, сделанные в 1770 г., 1771 г. и 1772 г., Иван Мартынович подготовил книгу о *моровой язве*. Один экземпляр он направил в Медицинскую коллегию, а другой — в Иенский университет. Благодаря последнему автору присудили докторский диплом. После этого книга была напечатана на немецком и латинском языках.

В 1789 г. И. М. Миндерер был командирован в Киевский госпиталь, где узнал о присуждении ему 15 июля 1789 г. Медицинской коллегией степени доктора медицины без экзамена, хотя испытание было обязательным условием для соискателя такой ученой степени.

В госпитале И. М. Миндерер занял вакантную должность штаб-лекаря. В это время в 1789 г. в Риге была издана его книга «Commentatio de peste eique medenti methodo in ratione et experientiafundata» («Заметки о чуме и о способах ее лечения, основанные на теории и опыте»). В 1790 г., также в Риге, увидела свет вторая книга о чуме — «Abermal ein Beitrag zur Kenntniss und Heilung der Pest». И. М. Миндерер являлся одним из крупнейших специалистов своего времени по лечению чумы. Он участвовал в ликвидации ее эпидемии в Очакове в 1786 г., в Волынской губернии в 1792 г. и 1798 г., в Подольской губернии в 1797 г. [170]. Написанные им книги долгое время служили врачам прекрасным руководством по лечению и предотвращению этого заболевания.

В 1792 г., по приказанию генерала М. Н. Кречетникова, И. М. Миндерер был направлен в Польшу, где занял высокую должность генерал-штаб-доктора. В то время в стране была неспокойная политическая обстановка. Принятая 3 мая 1791 г. конституция, направленная на восстановление независимой Польши, вызвала недовольство как части польской шляхты на Украине (Ф. Потоцкого, С. Ржевуцкого, К. Браницкого), так и гнев Екатерины II. В 1794 г. царскими войсками было подавлено восстание под предводительством Т. Костюшко, а территория Польши разделена между Россией, Австрией и Пруссией. Так после второго (1793 г.) и третьего (1795 г.) передела Речь Посполита, как отдельное государство, перестала существовать.

При подавлении повстанческого движения в Польше возросла потребность в лечебных учреждениях, и И. М. Миндерер развернул дополнительные госпитали в Полоцке и Вильно. Медицинская коллегия не сразу утвердила Ивана Мартыновича в должности генерал-штаб-доктора — понадобилось вмешательство генерала М. Н. Кречетникова: он в то время командовал войсками, часть из которых дислоцировалась в малороссийских губерниях. Звание генерал-штаб-доктора И. М. Миндерер сохранил и при графе П. А. Румянцеве, который позже, с 1796 г., управлял этим краем.

После учреждения врачебных управ И. М. Миндерер был назначен инспектором Слободоукраинской врачебной управы, что было некоторым понижением в должности: его жалованье уменьшилось с 1200 руб. до 700 руб.

С 19 января 1799 г. И. М. Миндерер стал служить старшим доктором Московского военного госпиталя с жалованьем в 800 руб. [171]. Эту должность он занимал до 1806 г. [172], пока с началом очередной Русско-турецкой войны 15 июля 1806 г. главный медицинский инспектор армии Я. Виллие не предложил кандидатуру коллежского советника Миндерера, «*Киевской госпитали доктора*», на пост главного медицинского начальника армии генерала Михельсона и составил для него подробную инструкцию [173]. Следовательно, накануне Русско-турецкой войны 1806—1812 гг. И. М. Миндедер исполнял обязанности Главного доктора Киевского военного госпиталя. Таким образом, Иван Мартынович служил в нем дважды: в 1789—1792 гг. и в начале XIX в. (до 1806 г.). Умер И. М. Миндерер в 1812 г. [174].

3.9. Снабжение госпиталя продуктами питания

В «*Прememории*» (памятной записке), поступившей в 1-ю армию в 1770 г. говори-

лось о необходимости подыскать надежных поставщиков для снабжения Киевского генерального госпиталя необходимыми съестными припасами. К ней же прилагался реестр продуктов: «*Мясо говяжье и телячье свежее, масло коровье, соль, хмель,... мед, патока, хрен, чернослив, винные ягоды, изюм, финики, масло конопляное, молоко свежее коровье, вино простое, спирт тройной, пиво, квас, пивной уксус, крупы — гречневые, ячневые, овсяные, солод, клюква ... куры русские живые, калачи пшеничные в удобном фунтовом весе*» [175]. Некоторые продукты из этого списка использовались при изготовлении лекарств. Дошедшие до нашего времени рукописные «Лечебники» XVIII в. [176] рекомендовали: «*От кашля, астмы, удушья, от немощи в грудях и от тяжкого воздыхания варить ягоды изюма в вине фряжском. Вино, в коем варен имбирь, да винные сухие ягоды, да изюм — вельми кашель студеный уймет*». Финики, сваренные с патокой или винными ягодами, также употребляли при лечении от кашля. Конопляное масло закапывали в больные уши. Медом, смешанным с соком лука, лечили насморк.

Попутно отметим, что в Киеве сохранилась копия указа Екатерины II, датированная 1790 г. и разосланная по всем генеральным госпиталям, в которой напоминалось о «*регламенте пищи, которую производить показано*» [177, 178, 179].

Сам регламент был впервые объявлен еще в 1735 г., а разработал его голландский врач лейб-медик Петра I Николай Ламбертович Бидлоо (1670—1735), главный доктор Московского госпиталя. Эта первая раскладка сохранялась в госпиталях свыше 75 лет.

Документ настолько интересен, что с его содержанием стоит ознакомиться и современным медицинским работникам. На основании этого регламента «*в пищу больным производить показано: в воскресенье, вторник и четверг — хлеба один фунт с половиной, мяса — один фунт, круп — полфунта, соли — пять золотников, пива — одну кружку, вина — одну чарку. В понедельник, пятницу и субботу следует выдавать: хлеба — один фунт с половиною, мяса полфунта, масла коровьего (в среду) — 12 золотников, круп — полфунта, соли пять золотников, пива (в пятницу) — одну кружку, вина — одну чарку (так же и в субботу)*». Далее в документе излагается о том, как следует кормить больных в Ревельском сухопутном госпитале, который обслуживает флот. Мы пропускаем большой абзац оригинального текста, но считаем весьма примечательными рекомендации по приготовлению лечебных напитков для всех госпиталей и приводим здесь некоторые из них: «*Сбитень с горячим вином в море, на кораблях в сырое время — очень полезен, но в гошпиталях сухопутных не нужен, потому что горячностью пряных кореньев опасен. А вместо его, по усмотрению врачей можно выдавать пристойное количество горячего простого вина или лекарственного вина с травами настоенного. ... Сбитень с уксусом и медом, называемый "Декоктум ацетум", который и прежде во всех гошпиталях был, раздается больным в горячках. ... Для лучшего и скорейшего врачевания от цинготной болезни следует заготовлять в гошпиталях пиво с хреном и сосновыми шишками*».

Документ завершают строки, содержащие возмущение императрицы относительно мнения старшего доктора Маттея, который предлагал использовать говяжье сало при отсутствии коровьего масла. Екатерина II, с присущим ей актерским мастерством играя роль добродетельной и просвещенной монархини, велела послать указ надворному советнику доктору Маттею, «*чтоб он впредь нелепыми, худоважного мнения возражениями письменно входить ни в какие места не отваживался...*» Императрица указывала: ему пора бы знать, «*что изготовленные щи с одним говяжьим салом никто из россиян не кушает и кушать не может...*» Следовательно, «*чтоб оное сало больным вместо масла в пищу производить и мыслить не пристойно*».

3.10. Снабжение госпиталя медикаментами

Во второй половине XVIII в. медикаменты для лечения во все временные киевские лазареты и генеральный госпиталь доставлялись из Лубенской аптеки, которая была учреждена в 1723 г. и просуществовала до 18 апреля 1862 г. [180]. При аптеке был развит ботанический сад с лекарственными травами. Когда с началом Семилетней войны (1756 г.) потребность в лекарствах возросла, полковник Лубенского полка Петр Данилович Апос-

3. 3. 0216036

тол продал свой двор под аптеку, видимо, помня о прискорбном случае, произошедшим с его отцом-гетманом, которому при тяжелом заболевании пришлось просить асессора Коллегии иностранных дел Семена Ивановича Иванова прислать из Москвы от доктора Бидлоо ему лекарства.

В 1764 г. Лубенская аптека дополнительно использовала еще и двор полковника Зеленского. Отпускал медикаменты для госпиталя аптекарь Генрих Фермерен (1756 г.) согласно «*каталогам*», подписанным лекарями. Необходимая аптечная посуда изготовлялась на стекольных заводах наследников полковника Черниговского полка, наказного гетмана Павла Полуботка, а привозил ее в 1758 г. ученик Лубенской аптеки Михаил Овсянников.

В 1768—1769 гг. за лекарствами для Киевского военного госпиталя командировался в Лубны подлекарь Христиан Гильдебрандт [181]. Позднее он переселился из Киева в Лубны и сам стал заведовать аптекой. Теплые воспоминания о нем сохранила его землячка Анна Петровна Полторацкая (в замужестве Керн) — внучка прославленного придворного певца Марка Полторацкого и муза А. С. Пушкина. В 1800 г. она знала Христиана Гильдебрандта уже «*старым-престарым аптекарем, который отличался добротой, радушием, гостеприимством. Он с женой жили открыто, стол у них был всегда такой лакомый и изобильный, какой трудно встретить*». А еще Анна Петровна восхищалась той чистотой и порядком, которые всегда царили в их доме [182].

Кроме лечения раненых и больных на Киевский госпиталь была возложена задача по обеспечению 1-й армии лекарствами.

Уже в начале Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. по распоряжению Военной коллегии при Киевском генеральном госпитале была создана полевая аптека и магазин «*на покупку во оном разных аптекарских потребностей*». Они учреждались «*сверх штата полевых аптек на деньги из комиссариатского ведомства*». Инициатором открытия полевой аптеки и магазина при Киевском госпитале был фельдмаршал П. А. Румянцев, поскольку в его армию через Киев направлялись многочисленные «*рекрутские партии и другие воинские команды*» [183].

Сохранились рапорты генерал-поручика фон Сиверса в походную канцелярию П. А. Румянцева, отправленные с Печерска, об изготовлении на основании его «*Ордера*» медикаментов и своевременной их доставки с охраной в действующую армию. 19 сентября 1770 г. он сообщал о том, что доктор госпиталя Сила Митрофанов выполнил указания Румянцева, и медикаменты из Киева «*будут доставлены без задержки*» [184]. 28 сентября 1770 г. Сиверс вновь докладывал П. А. Румянцеву о том, что «*находящийся при Киевском генеральном госпитале штаб-лекарь Реидлер изготовил аптеку для Хотинского госпиталя и ее представил*». Медикаменты были отправлены с курьером Корсаковым на восьми подводах [185]. 25 августа 1774 г., когда война шла к своему завершению, генерал-майор Иван Марков рапортовал фельдмаршалу П. Румянцеву о затратах «*денежной казны на изготовление лекарств в полевой аптеке при Киевском госпитале и на учрежденного здесь медикаментного магазина*» с 1769 г. по 1774 г. Генерал-майор «*всепокорнейше подносил при сем Высокографскому Сиятельству ведомость*».

ВЕДОМОСТЬ

об употребленных из суммы Комиссариатского ведомства на содержание состоящей на случай нынешней войны при Киевском полевом госпитале аптеки и учрежденного аптекарского магазина на приготовление разных потребностей [186].

	1769 г.	*1770 г.*	*1771 г.*	*1772 г.*	*1773 г.*
Для госпитальной аптеки на разные издержки и за припасы.	*1874 р. 48 к.*	*2494 р. 84 1/2 к.*	*2874 р. 13 3/4 к.*	*2764 р. 55 к.*	*2525 р. 55 к.*
ИТОГО: 12 533 руб. 57 3/4 коп.					
На содержание аптекарского магазина, на покупку во оном разных потребностей, на наем дому и на прочее.	*—//—*	*100 р.*	*2642 р. 57 к.*	*1433 р.*	*5305 р.*
ИТОГО: 9480 руб. и 57 коп. А всего израсходовано 22 014 руб. и 14 3/4 коп.					

3.11. Источники финансирования госпиталя

В Центральном историческом архиве Украины хранятся рапорты приходчика архивариуса Ивана Прилусского за 1766 г., в которых речь идет о финансировании госпиталя. Мы приводим целый ряд подобных документов, представляющих, на наш взгляд, особый исторический интерес и, кроме того, позволяющих узнать, откуда поступали средства в госпиталь:

«По Указу из Киевской Губернской канцелярии от 16 января 1766 г., под №118 приняты вычетные деньги на госпиталь по копейке от рубля у находящихся при Киевской Рейтарской команде капитана Соловьева да прапорщика Фатеева при выдаче на сентябрь 1765 г., треть жалования из тридцати одного рубля восьмидесяти четырех копеек ..... 32 копейки»;

«По Указу из Киевской Губернской канцелярии от 16 января 1766 г. под №119 приняты вычетные деньги на госпиталь у находящихся при Киевской Рейтарской команде капралов и рядовых (всего 49 человек) при выдаче треть жалования в сентябре 1765 г., из 250 рублей по копейке от рубля ... 2 рубля 50 коп.»;

«17 января 1766 г. по Указу из Киевской Губернской канцелярии за №128 присланы вычетные деньги на госпиталь из Секеринской пограничной заставы 2 рубля 63 1/2 копейки»;

«18 января 1766 г. на основании Указа Киевской Губернской канцелярии получены вычетные деньги на госпиталь с жалования надворного советника комиссара Ефремова, служившего в пограничной комиссии, учрежденной с крымскими татарами. Из 80 рублей ... 80 коп.»;

«19 января 1766 г. при выдаче жалования вновь заведенного виноградного сада садовому мастеру Петру Войновичу 50 рублей получены на госпиталь по копейке с рубля ... 50 коп.»;

«19 января при выдаче жалования копиисту Пограничной Польской комиссии Кузнецову пяти рублей взято на госпиталь 5 коп.»;

«19 января 1766 г. при выдаче жалования ста шестидесяти рублей 10 толмачам для посылки их в Царьград, взято на госпиталь по копейке с рубля... 1 р. 16 коп.»;

«24 сентября 1765 г. при выдаче жалования переводчику заграничной корреспонденции секретарю Коллегии Иностранных дел Равичу 166 р. взято на госпиталь... 1 р. 66 коп.»;

«25 сентября при выдаче жалования толмачу, служившему при Киевской Губернской канцелярии Иотию 20 р. взято на госпиталь ... 20 коп.»;

«26 сентября 1765 г. — 21 сентября 1766 г. при выдаче жалования переводчику с латинского, польского и волоского языков, находящемуся при Киевской Губернской канцелярии, коллежскому асессору Ивану Корбе 133 р. взято на госпиталь ... 1 р. 33 1/4 коп.»;

«При выдаче жалования 10 ученикам новозаведенного виноградного сада 25 р. взято на госпиталь... 25 коп.»;

«30 сентября 1766 г. из суммы, выданной на довольствие отправленных из Киева в Калугу вывезенных из Польши раскольников — две тысячи 441 р. и 34 коп. взято на госпиталь 252 р.»;

«8 февраля 1766 г. из Переяславской пограничной заставы получено на госпиталь 3 р. 22 1/4 коп.»;

«10 февраля у находящегося в Козельце архитектора Андрея Квасова из жалования за сентябрь 1764 г. и за весь 1765 г. (800 р.) взято на госпиталь ... 8 р.»;

«Из Добрянской пограничной таможни 27 февраля прислано на госпиталь 23 р. 89 коп.»;

«Из Вышковской и Белянской пограничных застав прислано на госпиталь 2 р. 8 3/4 коп.»;

«Из Васильковской пограничной таможни прислано на госпиталь ... 13 р. 64 коп.»;

«Из Кременчуковской таможни прислано на госпиталь ... 19 р. 47 коп.»;

«Из крепости Св. Елизаветы передано 17 марта 70 коп. из жалования умершего поручика Золотарева»;

«17 марта 1766 г. прислано на госпиталь из Межигорской пограничной заставы... 1 р. 50 3/4 коп.»;

«23 марта 1766 г. получено от пограничной комиссии Брацлавского воеводства ... 2 р. 66 1/2 коп.»;

«13 июня 1766 г. с жалования надворного советника Александра Никифорова, направленного в Киев для заграничных секретных дел, 51 р. взято на госпиталь 51 коп.»;

«У отставного полковника Мейера взято на госпиталь 1 р. 20 коп.»;

«22 августа 1766 г. 37 р. 10 коп. передала на госпиталь Киево-Печерская Лавра, получив деньги с трех раскольничьих слобод и их перевоза»;

«1 сентября взято на госпиталь с капитана Смирнова, находящегося при Киевском провиантском магазине Киевского гарнизона, с вахмейстера Моркова за повышение в чине, да с трех денщиков капитана... Всего 26 р. 34 1/4 коп.»;

«5 сентября 1766 г. генерал-аншеф Киевский генерал-губернатор Федор Матвеевич Воейков уплатил на госпиталь с жалования 1.225 р. и за его денщиков 30 р.»;

«21 сентября 1766 г. за повышение в чине — из переводчика в титулярные советники Государственной коллегии Иностранных дел Иван Данилевский передал на госпиталь 16 р. 66 1/2 коп.» [187].

Таким образом, можно обобщить, что основными источниками средств для госпиталя являлись: отчисления из жалованья офицеров и рядовых на лечение, сборы с пограничных застав, вычеты из жалованья писарей, толмачей, переводчиков, служащих различных заведений, начисления от раскольничьих слобод, различных чиновников за повышение в чине и т. д.

Со времен Петра I госпитали содержались за счет особых сборов: с «*венечных памятей*», взимавшихся духовенством со всех лиц православного вероисповедания, вступавших в брак; со сторублевого взноса подъячих за жалованье их в дьяки. «*Лазаретными деньгами*» назывались вычеты по копейке с рубля из жалованья всех состоявших на государственной службе. «*Штрафные деньги*» состояли из денежных взысканий с лиц, не являвшихся на духовную исповедь в течение года. Впоследствии на содержание госпиталей также шли штрафы за ведение азартной игры в карты и вычеты с половины жалованья у офицеров за время пребывания их на лечении [188].

Чтобы улучшить условия содержания в госпитале престарелых и понесших увечья воинов, было решено на уход за ними, пропитание и лечение, а также на лечение больных и раненых солдат собирать с «*венечных памятей*» (свадеб) налог в двойном размере. Для нормального содержания госпиталей императорским указом еще с 1716 г. повелено, чтобы при всяком повышении в чин, начиная от генерала и до последнего офицера, вычитаемо было месячное жалованье и отправляемо во всеобщую госпитальную кассу. В сущности, это была «страховая касса» для офицеров [189].

С больных, поступавших в госпитали и лазареты, половина их жалованья удерживалась в казну, на содержание лазарета, а другая — выдавалась только по выздоровлении, дабы не было «*затейных болезней*» (симуляций — *авт.*) [190].

Соответствующий закон — «О вычитании с офицеров, находящихся в госпиталях, половины жалованья на содержание госпиталей» — был принят в Сенате в 1761 г. [191].

Кроме больных, оплачивавших свое лечение, все государственные служащие, различные чиновники и офицеры вносили часть своих денег из жалованья на приобретение лекарств и содержание госпиталей.

О вычете на медикаменты упоминается уже в Табеле о рангах 1711 г. Вначале размер отчислений устанавливался согласно званию военнослужащего (например, фельдмаршал платил 50 руб. в год, полковник — 12, капитан — 3 руб.). В 1771 г. ввели ставку удержания с рубля жалованья — 1,5 копейки для всех рангов, которая оставалась неизменной до конца XVIII в. На содержание госпиталей, согласно распоряжению Петра I, высчитывалась одна копейка с рубля жалованья [192].

Аналогичные вычеты производились также из жалованья медицинских чиновников, в том числе с докторов и лекарей. При получении ими чина с них также в обязательном порядке взымали деньги на содержание госпиталей.

Подтвердив важные указы Петра I и Елизаветы Петровны относительно организации медицинского обеспечения в армии и сбора средств на госпитали и медикаменты 5 апреля 1722 г., 18 января 1723 г., 1724 г. и 26 мая 1756 г., Екатерина II подписала еще одну, составленную уже ею лично, «*Инструкцию*» о том, что вычет на медикаменты положен с полков лейб-гвардии, армии и флота, артиллерийского и инженерного корпусов, с полковых и прочих обер-офицеров, воинских чинов и солдат. Согласно «Инструкции», отчисления будут производиться из денежного жалованья, и все суммы отныне следует направлять в Медицинскую коллегию. Императрица категорически запретила выдавать медикаменты бесплатно тем, кто не состоит в действующей армии — женам, детям, родственникам, служителям, *«а наипаче в требовании всяких духов, дистиллированных масел... единственно к неге приличных вещей, кои к настоящим медикаментам не причисляются»* [193].

Большое внимание в XVIII в. уделялось уходу за больными, престарелыми воинами. Наиболее немощных и неизлечимых

распределяли в больницы приказов общественного призрения. За содержание и лечение в них нижних чинов была предусмотрена специальная выплата из казны и отдельная дополнительная плата (3 коп. в день на человека) на медикаменты [194].

Как же оплачивался труд докторов и лекарей в те времена? В архивных материалах за 1731 г. мы обнаружили сведения, проливающие свет на этот вопрос. Так, 8 мая 1731 г. по полкам Левобережной Украины были разосланы указы Генеральной войсковой канцелярии, написанные на основании Универсала гетмана Данила Апостола. В них требовалось: «... *комиссары полковые... должны учинить равномерную диспозицию обывателям полку, не обходя ничьих местностей, как духовных и мирских, яко великороссийских и малороссийских владельцев, чтоб нихто с той выключен не был и тую дачу производить на наличное число от полков ведомостям и квитанциям... ... Собрав по полкам налог натурой, он распределялся соответственно «Генерального расписания» порциями и рациями генералитету с штабом, полевой главной аптеке, аптекарю, аптекарскому подмастерью, аптекарскому ученику, извозчикам при аптеке и докторам*».

Из Указа Ее Императорского Величества Анны Иоанновны Лубенскому полковнику Апостолу от 16 января 1734 г. «...*чрез нынешнюю зиму доктору Миллиусу определено стоять в Лубнах и надлежащие ему порционы и рационы получать с обывателей полка Лубенского помесячно...*».

«*Доктор Ширинг — обязан следовать в г. Киев и получать от Киевского полка 4 порции и 10 армейских раций. Доктор Бок — в Глухов и получать довольства от Черниговского полка*».

Главная аптека находилась в Лубнах, и довольствие ее служащие получали из Лубенского полка: аптекарь — 1 порцию и 6 армейских раций, подмастерье, ученики, извозчики — 17 порций и 37 рационов [195].

Однако собранных денег не всегда хватало на содержание лекарей. В таких случаях часть или все расходы по оплате труда доктора брало на себя население местности, где он работал. Например, в Миргородском полку после неоднократного обсуждения вопроса об обеспечении населения медицинской помощью решено было собирать с каждого дома по 3 коп. для оплаты лекаря. В мае 1769 г. Миргородская полковая канцелярия обратилась в Медицинскую коллегию с просьбой выделить лекаря, которому полковая канцелярия обязуется выплачивать двойное годовое жалованье, т. е. 300 руб. в год. Медицинская коллегия согласилась с таким условием и назначила в Миргород лекаря А. Италинского.

Не менее активно добивался назначения лекаря и Гадяцкий полк, также согласившись платить лекарю двойное жалованье. Но переписка с Медицинской и Малороссийской коллегиями затянулась. Поэтому в 1773 г. Гадяцкая полковая канцелярия сама пригласила на работу лекаря К. Шлиттера, с которым был подписан контракт (договор) следующего содержания:

1. Быть послушным и не горделивым.
2. Быть милосердным и человеколюбивым, не отказывать в медицинской помощи даже самому бедному жителю.
3. Не давать лекарства по одним рассказам, а каждого больного самоперсонально освидетельствовать и, практически определив болезнь, давать лечение.
4. Медикаменты заблаговременно выписывать за свой кошт из Лубенской аптеки и отпускать больным без излишней прибавки.
5. За свои труды платы с больного не взыскивать [196].

3.12. Госпитальная церковь Св. Пантелеймона и ее первые священнослужители

Рассказ от истории Киевского генерального госпиталя в XVIII в. не может быть полным, если не восстановить имена священнослужителей, которые по указу Киевской духовной канцелярии обязаны были «*непременно наблюдать в нем больных*». Еще во времена императрицы Анны Иоанновны, 19 февраля 1736 г. был обнародован указ, в восьмом параграфе первой главы которого говорилось, что «*во всяком гошпитале надлежит иметь одну церковь и одного священника, который будет отправлять службу Божию, утешать, исповедовать и причащать больных*». В конце XVIII в. этот документ был еще раз повторен [197]. С самого основания

Киевского госпиталя в нем было предусмотрено место для совершения богослужения. Об этом свидетельствует указатель в виде креста на плане №62 самых первых, тогда еще полковых, лазаретов середины XVIII в., о которых мы вспоминали выше. А о том, что во вновь выстроенных в 1769—1770 гг. девяти больших деревянных госпитальных корпусах размещалась хорошо устроенная церковь во имя Св. Пантелеймона-целителя, упоминает лекарь И. Лерхе [198]. До наших дней сохранился колокол этой церкви, который ныне находится в музее «Киевская крепость».

Судя по документам, которыми мы располагаем, в XVIII в. госпитальная церковь еще не имела постоянного священника. По указанию Киевского митрополита в нее определялся один из священников печерских церквей, который должен был, помимо службы в своей приходской церкви, отправлять церковные требы и при генеральном госпитале в церкви Св. Пантелеймона. Таким священнослужителем в 60-х гг. XVIII в. был Павел Тихонович Плаксовский (ок. 1733 г. — ок. 1798 г.) из Владимирской церкви [199, 200]. Сохранилось его «*нижайшее доношение*» митрополиту Арсению от 27 апреля 1770 г., когда в Киеве началась эпидемия *моровой язвы* и работы священникам прибавилось. В нем он напомнил, что, будучи священником «*погорелой церкви*», один правит в ней службу. А поскольку в его обязанности входит и обслуживание больных генерального госпиталя, который находится от его церкви на значительном расстоянии и ему сложно справляться со всеми делами, просил себе в помощники безместного иерея Михаила Лученецкого, который в апреле 1770 г. покинул волоскую область и подыскивал себе место викария. Под прошением П. Плаксовского подписались все священники соседних церквей Печерска. Надо полагать, что митрополит удовлетворил просьбу, и М. Лученецкий стал служить в церкви Св. Владимира и приходить в госпиталь отправлять христианские требы. Но служба его продлилась не долго, так как через два года его не стало. Не исключено, что иерей Михаил погиб при эпидемии чумы.

13 сентября 1772 г. Павел Плаксовский вновь обращался в духовное правление с просьбой определить ему помощника, поскольку он остался в церкви один и «*испытывает великие трудности*» [201] в обслуживании госпиталя, поскольку после ликвидации эпидемии чумы необходимо было выполнять «*Наставление*» Святейшего Синода от 12 января 1772 г. о гигиенических мероприятиях в церкви [202]. Надев «*запоны из полотна и перчатки*», священник обязан был омыть освященною водою с помощью греческой губки все иконы в храме. Священные сосуды, кресты и Евангелия — окропить святою водою, а потом отереть той же губкой, «*напоенною оной водою и уксусом. А сверх того окурить ладаном или благоуханным порошком. Ризы, стихари, епитрахили, воздухи и другие церковные одежды, развеся в трапезе по веревкам... чрез четыре дни выкуривать порошками.... А книги для повседневного чтения употребляемые, обмачивать вереском, уксусом и вскоре потом высушивать на жаровне. Оконниц решетки, замки, затворы, колокольные двери и самые стены на три аршина в вышину тереть щетками освященною водою и уксусом. Веревки у колокольных языков, обрезав, сжечь, а вместо их купить новые*».

Просьба П. Плаксовского определить ему помощника была удовлетворена, и во Владимирскую церковь направили выпускника класса философии Киево-Могилянской академии Артемия Семеновича Цариградского, который, посещая церковь Св. Пантелеймона, помогал выполнять «*Наставления*» Синода о гигиенических мероприятиях после эпидемии. Архивный документ сохранил некоторые сведения из его биографии [203]. Он был сыном мещанина из местечка Лебедин Смелянского повета, который в то время (1741 г.) относился к Польской области. В 1756 г., когда Артемию шел уже 15-й год, их православная семья, гонимая униатами, «*вышла на жилье в Киев*». Мальчик стал учиться в Киево-Могилянской академии — от самых нижних классов до класса философии, которую изучал один год. В связи со смертью родителей А. Цариградский не смог продолжать дальнейшее обучение и «*взял себе дьяковскую должность в Киево-Печерской крепости при полковой Черниговской церкви*», в которой прослужил три года до ухода полка из города. Какое-то время после он обретался при Ильинской церкви на Подоле. И только в 1772 г., когда академия снова откры-

лась после эпидемии чумы, Артемий Семенович получил аттестат за подписью префекта иеромонаха Никодима и стал служить в церкви Св. Владимира на Печерске, до этого женившись на племяннице Плаксовского. По документам за 1795 г., оба священника и в церкви Св. Пантелеймона еще правили службу вместе, но с 1798 г. Плаксовского в церкви Св. Владимира заменил выпускник класса богословия Киево-Могилянской академии Трофим Павловский. Отныне он стал «*духовно врачевать*» больных генерального госпиталя. Обязанность обслуживать Киевский генеральный госпиталь в начале XIX в. переходит к священникам Воскресенской церкви.

Кроме госпитальной церкви Св. Пантелеймона, в которой правили службу во второй половине XVIII в. священники церкви Св. Владимира, госпитальные служащие обращались и в другие храмы на Печерске. В том числе и в саму форштатскую церковь Святого князя Владимира. В ее метрических книгах имеются сведения о смерти солдат в главном шпитале и в лазарете 3-го батальона, а также другие данные, касающиеся жизни госпиталя в конце XVIII в.

Так, в разделе «*О родившихся*» в 1778 г. указано имя и отчество подлекаря 6-го батальона «*Гаврила Ивановича*», выступавшего крестным отцом дочери в семье крестьянина. В том же году при крещении ребенка прапорщика 3-го батальона присутствовал «*цирюльник*» Василий Колосов, который продолжал служить в госпитале и в 1780 г. В 1786 г. цирюльником в артиллерийской командре служил Иван Петров. В 1795 г. цирюльником в 1-м батальоне числился Федор Кузьмин, выполнявший роль поручителя на свадьбе у рядового солдата того же батальона.

Метрические книги этой церкви позволили также установить фамилии нескольких подлекарей, служивших на Печерске в XVIII в. Среди них подлекарь Евстафий Степанович Переваленко, служивший в 1796 г. в 1-м батальоне, и Григорий Тихонов — подлекарь Киевского уезда [204].


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1755

Глава 4
Организация медицинского обеспечения русской армии в Русско-турецкую войну 1768–1774 гг.

4.1. Подготовка к войне

Приход к власти императрицы Екатерины II (1762 – 1796 гг.) во внешней политике державы был ознаменован стремлением отобрать у Польши часть принадлежавших ей украинских земель, отвоевать у Турции побережье Черного моря и, тем самым, расширить территорию Российской империи на юге.

На украинские земли передислоцировались воинские части, вблизи Днепра создавались «*магазины*» (склады) с необходимым снаряжением, продовольствием и медикаментами. Об этом свидетельствуют сохранившиеся рапорты командиров полков, которые во время кампании 1768 – 1774 гг. получали обмундирование из киевского мундирного *магазина* [1], а провизор Ведель, заведовавший аптекарским *магазином*, комплектовал лекарства для полевых аптек на основании приказов генерал-поручика Сиверса [2].

В то же время в Киеве принимались необходимые меры предосторожности, дабы предотвратить возможное проникновение в город турецких лазутчиков под видом купцов и монахов. Для этого военное ведомство обязало публичного нотариуса Никиту Васильевича Пирожкова опрашивать всех, приезжавших на ярмарки, и данные о них, зафиксированные в специальные журналы, передавать в губернскую канцелярию [3].

Подготовка России к войне не осталась тайной ни для Турции, ни для таких государств, как Франция и Австрия, которые боялись усиления влияния Екатерины II в Европе [4]. Подталкиваемая правительствами этих государств, Турция объявила в конце 1768 г. войну России. Ответный Манифест, всенародно объявлявший о начале войны с южным соседом и о рекрутском наборе, императрица Екатерина II обнародовала 18 октября 1768 г. [5].

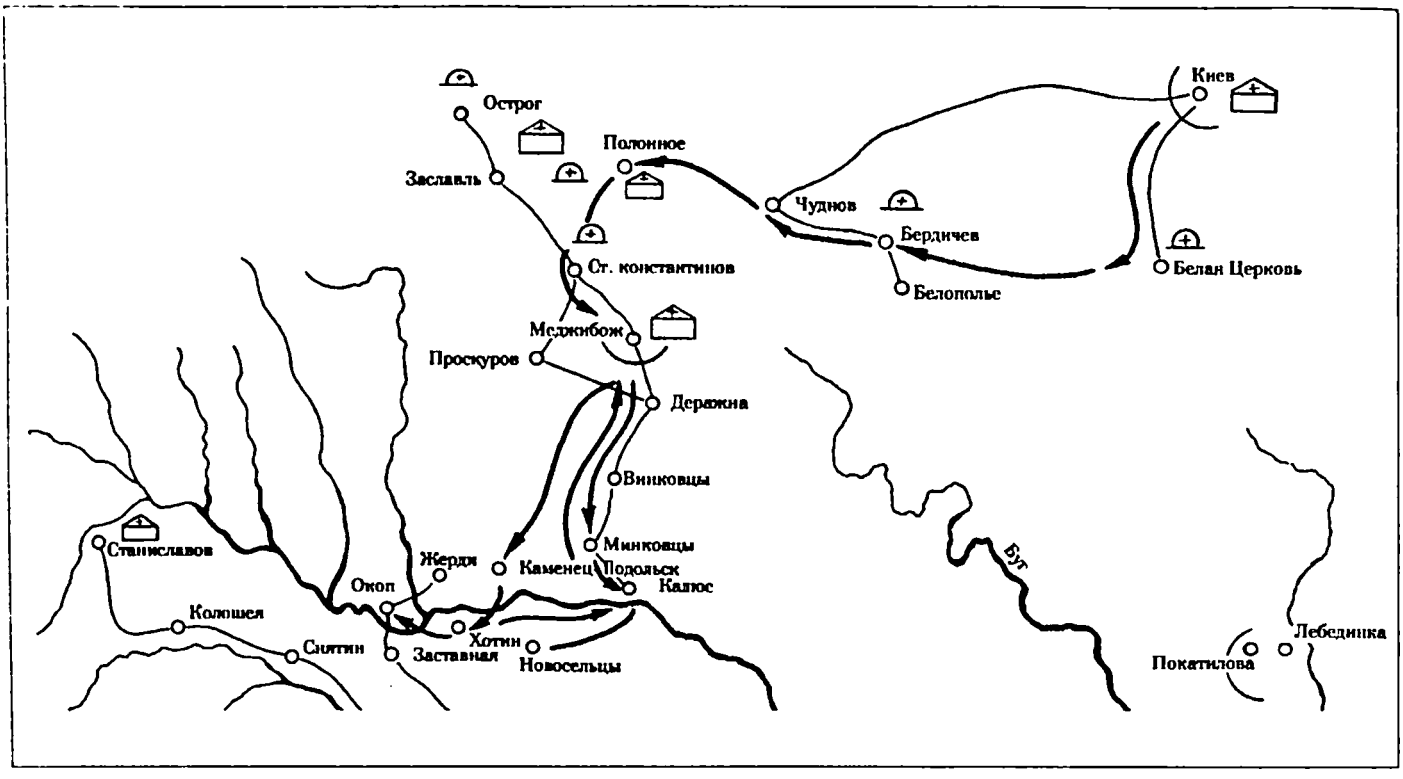
В первых числах апреля 1769 г. 1-я армия численностью в 80 тысяч человек под предводительством А. М. Голицына должна была сосредоточиться в Киеве. 2-я, 40-тысячная, Украинская армия располагалась у Бахмута и Усть-Самары, а 3-я 12-тысячная под командованием генерал-аншефа П. И. Олица временно дислоцировалась в районе Луцка, чтобы в дальнейшем слиться с 1-й [6].

Однако 28 августа 1769 г. во всех армиях был оглашен указ императрицы о смене командования в связи с неудачными действиями Голицына. Екатерина II велела «*в первую армию следовать генерал-аншефу* Петру Александровичу Румянцеву, во вторую армию, с Запорожским войском, генерал-аншефу Василию Михайловичу Долгорукову, доколе прибудет главным командиром его сиятельство генерал-аншеф Петр Иванович Панин*» [7].

Для медицинского обеспечения армий был утвержден штат чинов при генералитете: один главный доктор, один доктор, два штаб-лекаря, четыре лекаря и одна полевая аптека. Такая комплектация медицинской службы предназначалась для формировавшихся по ходу боевых действий госпиталей, но с началом войны сразу же стало очевидным, что количество чинов не соответствовало реальным потребностям армий [8].

По инициативе первого лейб-медика Петра III, архиатра и директора Медицин-

* Генерал-аншеф — воинское звание генералов русской армии в 1716–1796 гг., соответствовавшее званию фельдмаршала, затем было заменено званием полного генерала (например, генерал от артиллерии, генерал от кавалерии).



Расположение медицинских учреждений в кампанию 1769 г. (по С. Семека, 1948 г.)

ской канцелярии Я. Монсея в 1762 г. была утверждена должность Главного штаб-доктора армии. Во время Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. на эти должности были назначены Г. М. Орреус (в армии П. А. Румянцева) и А. Ф. Шафонский (в армии П. И. Панина) [9].

Генеральный госпиталь для 1-й армии срочно строился в Киеве. Он состоял из девяти деревянных корпусов, располагающихся вблизи Печерской крепости на месте основанного в 1755 г. Киевского госпиталя. До этого здесь были лишь маленькие дивизионные лазареты, вмещавшие не более 400 человек, которым приходилось находиться «*в тесноте, духоте и при тяжелом воздухе*» [10].

Для 2-й армии такой же госпиталь был развернут в Голтве, в районе Переволочной.

Каждый из этих госпиталей был рассчитан на прием 1500 человек раненых и больных. Во главе Киевского генерального госпиталя стоял доктор медицины Иоганн Шенкбехер, а Голтвинского — доктор Густав Орреус [11].

Кроме того, в подчинение Орреуса входил и лазарет в Кременчуге, рассчитанный на 150 мест, который был основан по приказу фельдмаршала П. А. Румянцева для лечения больных «*к своему выздоровлению подающих надежду*» [12].

Значительную роль в медицинском обеспечении 1-й армии фельдмаршала П. А. Румянцева сыграл Киевский генеральный госпиталь (см. выше). Размещение медицинских учреждений в компанию 1769 г. представлено на иллюстрации.

4.2. Медицинское обеспечение 1-й армии. Генерал-штаб-доктора Густав Орреус и Георг Томас фон Аш

С назначением П. А. Румянцева генерал-фельдмаршалом 1-й армии, где он сменил князя Голицина, которым императрица Екатерина II была недовольна за проявленную им вялость в военных операциях, многое изменилось в организации воинских частей, артиллерии и всех служб армии. два — три полка были соединены в бригады, а бригады — в дивизии, между которыми была распределена артиллерия. Будучи человеком блестящего ума и цельного характера, причем осведомленным в военном искусстве, Румянцев без дилетантства и суеты сам справлялся с разрешением различных проблем армии. План кампании на 1770 г. был составлен им лично, без вмешательства Петербурга и кабинетных «*спецов*». В том же году им был составлен «*Обряд службы*» с поучениями и наставлениями, ставший строевым и бое-

вым уставом армии. Через легендарную Румянцевскую школу ведения боевых операций прошли такие выдающиеся полководцы, как Г. Потемкин, П. Панин, А. Суворов и другие [13].

Петра Александровича Румянцева отличала редкая для военачальников гуманность и чувство сострадания к рядовым бойцам как во время боев, так и при больших переходах, а особенно — к раненым и больным. Поэтому он назначил генерал-штаб-доктором своей армии молодого, опытного, энергичного доктора медицины Густава Максимовича Орреуса (1738—1811 гг.). Г. М. Орреус родился в семье финского пастора. Окончив университет в г. Або, Густав Максимович поступил в госпитальную школу Санкт-Петербургского сухопутного госпиталя и в чине полкового лекаря участвовал в Семилетней войне с Пруссией (1757 г.). В 1-й армии Румянцева Орреус поспешно приступил к укомплектованию полевых лазаретов персоналом, медикаментами и всем необходимым. Организаторские способности Г. Орреуса были высоко оценены П. Румянцевым, особенно во время борьбы с эпидемией чумы, распространившейся среди военных. Однако, вскоре Г. М. Орреусу пришлось покинуть армию фельдмаршала: Петр Александрович был вынужден отпустить генерал-штаб-доктора в Москву, где уже появились первые случаи *моровой язвы*, что вызвало панику и у населения, и у императрицы. 25 февраля 1771 г. Румянцев писал в Медицинскую коллегию о Г. Орреусе: «*Презирая все опасности, с толиким радением и неусыпностью в том трудился, что как в излечении великого множества зараженных, так и в принятии им способов к конечному от сего зла освобождению...*» [14].

30 октября 1770 г. генерал-фельдмаршал и разных орденов кавалер граф Петр Александрович Румянцев повелел выдать доктору Орреусу полугодовое жалованье перед его отъездом из армии [15].

Роль Орреуса в ликвидации чумы и ее последствий в Москве мало известна широкой врачебной общественности. Вместе с тем, заслуги его в этом действительно достойны упоминания. Накопив большой опыт диагностики, лечения и профилактики чумы в войсках, Орреус поддержал заключение доктора Шафонского в том, что появившиеся случаи заболевания в Москве были ничем иным, как чумой. Когда распространение заболевания достигло устрашающих темпов и размахов, Екатерина II послала в Москву для наведения порядка графа Орлова, а вместе с ним отправилось два лекаря: «*неоднократно уже отличившиеся своею распорядительностью и знанием дела доктора Орреуса и доктора Тоде*». Орреусом, совместно с другими известными врачами — Шафонским, Ягельским, Самойловичем, Граве, — были выработаны рекомендации по борьбе с чумой, за исполнением которых следили сами доктора, чем внесли значительный вклад в ликвидацию эпидемии в Москве [16]. Свой опыт борьбы с эпидемией чумы в полевых условиях и в Москве Г. М. Орреус обобщил в труде «Краткое уведомление, сочиненное доктором Орреусом, каким образом познавать моровую язву, також врачевать и предохранять от оной». 21 января 1772 г. один экземпляр этого сочинения был направлен из Синода в Украину в Киево-Межигорский монастырь Архимандриту Гедеону с братией, поскольку в их обители располагался военный госпиталь, организованный на смену разрушенному Трахтемировскому* [17, 18]. Этот объемный научный труд сохранился до наших дней (см. приложение к этой главе). В нем автор, прежде всего, объясняет, «*каким образом познавать моровую язву*», а в последующих главах сообщает о том, что бывает «*тихая язва и скоро умертвляющая, жестокая*». При этом доктор дает конкретные указания, как различать две степени тихой язвы и жестокой, не забывая при этом подробно описать, чем лечить каждую. Сочинение доктор Орреус завершил абзацем, в котором выразил скромную оценку своего труда: «*Сочинение сие не почитается отнюдь совершенным и не преложным, и потому если впредь сообщит кто лучшие способы, то комиссия примет оные с крайней благодарностию...*» [19].

---

* Трахтемировский монастырь – заложен возле местечка Трахтемирова и с. Зарубинцы (теперь с. Переяслов — Хмельницкого р-на, Киевской обл.). Время основания неизвестно. Привилеем польского короля С. Батория в 1578 г. стал госпиталем для раненых и старых реестровых казаков. Запорожье считало Трахтемировский монастырь своим госпиталем и для «старинных, зубожилых и ранами скалеченых казаков». Разрушен в 1660-х годах во время войны с поляками [Енциклопедія українознавства. Головний редактор В. Кубійович. Том 9.- Львів, 2000.- С. 3253].

Однако Медицинская коллегия очень высоко оценила научный труд Г. М. Орреуса и присвоила ему звание доктора медицины. Таким образом, Густав Максимович стал первым медиком, получившим докторский диплом не за границей, а в России [21]. По мере удаления армии Румянцева от Киева новые госпитали стали разворачиваться на бывших польских территориях — в Полонном, Заславье, Меджибоже. После взятия крепости Хотин (1770 г.) в ней был основан очередной действующий госпиталь. Впервые в истории военной медицины Российской империи создавались штатные полевые госпитали для обеих армий. Для обеспечения войск, пребывавших в Азовской и Таганрогской крепостях, был учрежден госпиталь на 600 мест в крепости Св. Дмитрия (за счет сокращения до 1200 мест в генеральных госпиталях Киева и Голтвы). Корпус генерал-лейтенанта Берга, действовавший в направлении от Бахмута в сторону Крыма, обслуживал лазарет на 100 мест в Райгородке, в котором служил один лекарь с подлекарем [21]. Из сохранившихся рапортов, которые передавались в Генеральное дежурство Румянцева, можно установить перечень должностных лиц, которые обеспечивали работу госпиталей. Так, например, 13 марта 1770 г., когда «*на койках в Заславском госпитале находилось 1744 человек, в нем служил — один дивизионный доктор, один штаб-лекарь, два лекаря (один из них Сибирского пехотного полка), 7 подлекарей (из Ярославского, Ростовского, Киевского, Новгородского, Капорского, Апшеронского, Ингерманландского полков). Кроме того, при походной аптеке был гезель, ученик, писарь, возчики**» [22]. Для охраны госпиталя и необходимых разъездов командование выделило 30 казаков [23]. История сохранила сведения и о самих врачах. Так, во главе Заславского госпиталя стоял доктор Иосиф Тимофеевич Тимковский. В его команде служил штаб-лекарь Иоганн Лендлер, лекари Вильгельм Месман и Михаил Хотунцов, подлекари Иван Райт, Лев Гильтман, Леонтий Тетерин, Максим Коринский, Матвей Рубанов, Андрей Спаский, Федор Линдель [24]. Нам известны лишь некоторые факты из биографии Иосифа Тимофеевича Тимковского, поэтому любые новые архивные сведения представляют определенный интерес. Знаем, что он родился в семье казака Миргородского полка, ходившего в походы под предводительством Данила Апостола, Василя Капниста, Василя Родзянка и др. [25]. Как и большинство сыновей казаков, он получил образование в Киево-Могилянской академии, основательно овладев общеобразовательными предметами, латынью и иностранными языками [26]. Отличаясь примерным поведением, хорошими знаниями, И. Тимковский выдержал два экзамена — сначала в академии, а потом в медицинской управе Киева, — и был рекомендован изучать медицину в госпитальной школе при Санкт-Петербургском генеральном госпитале (1755 г.). Через четыре года Иосиф Тимофеевич приступил к медицинской службе и в 1761 г. был командирован для усовершенствования знаний в области медицины сначала в Лейден, а затем — в Страсбург, где и получил степень доктора. Две его научные работы, написанные на латыни, свидетельствуют об умении автора обобщать свой практический опыт и делиться им со своими коллегами. Накануне Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. И. Тимковский был доктором Смоленской дивизии, а с началом военной кампании служил в подчинении генерал-штаб-доктора 1-й армии Г. М. Орреуса, а затем Г. Т. Аша [27].

Самый ранний рапорт генерал-штаб-доктора 1-й армии барона Георга Томаса фон Аша фельдмаршалу П. А. Румянцеву, который удалось отыскать в Киевском историческом архиве, датирован 10-м марта 1770 г. [28]. Г. Т. Аш был высококвалифицированным доктором медицины и энергичным человеком. Еще в Семилетнюю войну с Пруссией (1756 г.) его рекомендовал генерал-штаб-доктором в армию фельдмаршала Бутурлина сам директор Медицинской канцелярии П. З. Кондоиди, знавший петербуржца Аша во времена его службы помощником городового штадтфизика, а потом — доктором морского шляхетского кадетского корпуса [29]. Врач Киевского военного госпиталя второй половины XIX в. И. И. Пантюхов пишет, что в 1768 г. Екатерина II командировала в Киев доктора Аша для введения здесь оспопрививания [30]. Как долго Аш пробыл в Киеве, неизвестно, вероятно, прямо отсюда он последовал в армию П. А. Румян-

* Возчик — рабочий, занятый перевозкой грузов.

цева. При генерал-штаб-докторе Аше была налажена строгая система отчетности всех госпиталей с указанием, из каких полков к ним поступали пострадавшие, в каком количестве и каковы были результаты лечения [31, 32, 33]. Активной перепиской с полками у Аша занимался писарь, «*выключенный из Ингерманландского пехотного полка каптенармус* Григорий Морковкин. Он явился к генерал-штабдоктору в красном камзоле, шерстяной шляпе и с военной амуницией — ружьем, тесаком, патронной сумкой, в которой было 20 патронов, пыжовником и ранцем*». Все это оружие Аш отправил обратно в полк [34].

Солдат, которые в результате ранений не могли более нести полевую службу, отправляли в *инвалидные роты, магазины*, где они выполняли посильные работы. Некоторых отправляли «*на свое пропитание*» или в богадельни [35].

Сохранившиеся рапорты Г. Т. Аша в Генеральное дежурство Румянцева за 1770 — 1774 гг. свидетельствуют о том, что генерал-штаб-доктор организовал регулярное снабжение госпиталей и полковых лазаретов необходимыми медикаментами. Их доставляли из Московской главной аптеки, в которой служил провизором Михаил Юиенсон, и из Лубенской полевой аптеки, через Киев, где было налажено изготовление медицинских ящиков, в которые упаковывали лекарства, согласно каталогам, подписанным Г. Т. Ашем [36]. Полевую аптеку армии возглавлял аптекарь Карл Фридрих Фицман с двумя гезелями — Гендрихом Бейштейном и Гендрихом Богиславом Лисковым [37]. Еще одна центральная аптека была открыта в Кременчуге (1770 г.), которая также снабжала армию медикаментами [38]. 15 февраля 1770 г. есаул полковой сотни Прилуцкого полка Алексей Казаков, который обеспечивал продвижение курьерской почты и важных грузов в местечке Хмельнике, рапортовал в Генеральное дежурство о том, что в Главную квартиру, расположенную в г. Летичеве, следует с полевой аптекой поручик П. (к сожалению, фамилию в выцвевшей рукописи разобрать невозможно) [39]. А 10 марта 1770 г. в Летичев к генерал-штаб-доктору Ашу для приема медикаментов был вызван полковой лекарь 2-го батальона гренадерского полка Грау [40]. Летом 1770 г., следовавший в расположение своего Капорского полка сержант Шевцов, получил приказ генерал-поручика фон Сиверса захватить из Московской главной аптеки и Медицинской конторы ящики с медикаментами для доставки в армию к доктору Ашу. Для этого сержанту была выдана подорожная на три почтовых подводы, проездные деньги и строгая инструкция «*отправиться не мешкая ни малейшего времени и сохранить медикаменты от всякой вредности*» [41]. 22 ноября 1770 г. из Киева доктору Детему была послана «*в одиннадцати номерах состоящая аптека для полков 1-й армии. Ее конвоировали в пути, выздоровевшие в Киевском генеральном госпитале солдаты*» [42]. 5 марта 1774 г. подпоручик Томского пехотного полка Чихачев рапортовал в Генеральное дежурство 1-й армии о том, что он выехал из Киева с 20-ю ящиками медикаментов в сопровождении конвоя из 23-х человек. Ему надлежало отправиться в Яссы. Отъехав от Киева на расстояние 383-х верст и добравшись до молдавского села Табор, Чихачев сообщал, что обозу осталось проехать до места назначения 45 верст и «*все медикаменты обстоят благополучно*» [43]. 9 марта 1774 г. генерал-штаб-доктор 1-й армии и член Государственной Медицинской коллегии барон фон Аш в своем покорнейшем рапорте из Ясс фельдмаршалу П. А. Румянцеву писал, что из Киева в Яссы для полевой аптеки доставлены ящики с медикаментами на 1774-й г. для следующих полков: Кирасирского, Киевского, Рязанского, Рижского, Сибирского, 1-го гренадерского, 3-го гренадерского, Выборгского, Куринского, 1-го Московского, 2-го Московского, Новогородского, Санкт-Петербургского, Старооскольского и Севского [44]. По окончании боевых действий полевая аптека находилась в Могилеве и продолжала снабжать полки медикаментами.

14 апреля 1775 г. генерал-штаб-доктор Аш рапортовал в Генеральное дежурство Румянцева о том, что «... *здесь, в Могилеве при походной аптеке приуготовлены ящики с медикаментами для следующих полков: карабинерских — Нижегородского и Тобольского. Пехотных — Копорского, Куринского, Новагинского, Невского, Ор-*

*Каптенармус — должностное лицо в роте, ведавшее хранением оружия, одежды, снаряжения и др. имущества.

ловского, Старооскольского, Тенгинского и Черниговского, ... для чего благоволите приказать, чтоб без замедления присланы были от вышепомянутых полков приемщики с надлежащими повозками» [45]. С марта 1770 г. аптекарем полевой аптеки служил Карл Фридрих Фицман [46], а гезелем — Бейштейн. Для нужд аптеки было выделено 40 государственных лошадей, которых, как отмечал гезель Бейштейн в своем рапорте 24 августа 1770 г., нужно хорошо кормить, «*чтобы не учинилась бы аптеке в походе остановка*» и просил выдать лошадям овес и ячмень, «*который не откуда не выдается*» [47].

Провизором тогда же служил Михаил Бирман. Его рапорты генерал-штаб-доктору Ашу за 1771—1774 гг. тоже сохранились. В них он просил то заменить «*нерадивого*» вагенмейстера* Григория Михайлова из 2-го батальона Московского гарнизона, то вместо умершего Григория Берсеньева прислать иного работника, то выдать билет плотникам, чтобы они в «*здешней ясской цинуте забрали нужное количество леса*» для починки казенного аптечного инвентаря и повозок [48, 49].

Особо заботился генерал-штаб-доктор Аш о незамедлительной доставке в ближайшие генеральные госпитали тяжело раненых солдат и офицеров. Так, в июле 1770 г. доктор Заславского госпиталя Иосиф Тимковский получил от него «*Ордер*»: срочно взять из полевых лазаретов «*пристойное количество цирюльников*» и с их помощью вывезти в свой госпиталь пострадавших [50]. 31 июля 1770 г. И. Тимковский уже рапортовал Ашу о том, что «*успел осмотреть с прочими медицинскими чинами всех трудно больных и тяжело раненых*». По его мнению «*все солдаты нуждаются в усиленном питании, поскольку кроме обще своего солдатского провианта — никакого*». Доктор просил выделить им «*свежее мясо, масло, крупу и пристойную посуду*». Поскольку путь в госпиталь предстоял длительный, Тимковский просил генерал-штаб-доктора назначить ему в помощники «*для смотрения за больными нужное число надзирателей, цирюльников и подлекаря из Московского полка Попова*» [51]. Этот документ свидетельствует о том, что в деле организации медицинского обеспечения на войне было положено начало эвакуации пострадавших в зависимости от тяжести ранений. Среди архивных документов сохранилась ведомость Заславского госпиталя, отправленная для отчета в Генеральное дежурство фельдмаршала Румянцева — о питании больных в июле 1770 г. В ней подробно перечислялось количество продуктов, использованных в течение месяца. Так, ржаной муки потребовалось 58 пудов**, 27 фунтов*** и 38 золотников****; круп — 7 гарнцев*****; мяса — 10 пудов, 26 фунтов и 48 золотников; соли — 38 фунтов; коровьего масла — 37 фунтов и 36 золотников; пива — 11 ведер; кваса — 111 ведер; молока — 48 ведер; 3 ведра простого вина; 528 булок; 849 яиц; 2 пуда телятины; 4 фунта топленого масла; 30 фунтов постного масла [52].

Доктор И. Тимковский срочно выезжал в полки, в которых возникали очаги *моровой язвы*. Так, секунд-майор 4-го гренадерского пехотного полка Карл Кених рапортовал начальству 3 октября 1770 г. из местечка Гродки о том, что доктор Тимковский и лекарь осмотрели «*обывателей, которые хворают и умирают от заразительной болезни и вывели, находящихся в команде моей выздоровевших в благополучное село Черновцы, где заразительства не имеется*». Сам же доктор остался в Гродках при больных с необходимым числом медицинских чинов [53].

Вспыхнувшая в армии эпидемия чумы (1770 г.) внесла существенные коррективы в организацию медицинской службы в целом и, в том числе, работу госпиталей, лазаретов и их численность.

Был всенародно объявлен указ Екатерины II о большой беде, которая постигла государство и какие строгие меры предосторожности необходимо соблюдать всем в армии и среди населения. Срочно создавались карантинные заставы, перекрывались дороги, зараженные селения окружались вооруженными отрядами. Печатный экземпляр указа императрицы сохранился до наших дней [54].

---

* Вагенмейстер (от нем. Wagen — повозка и Meister — мастер) — административно-хозяйственная должность в пехотных и драгунских полках, введенная Петром I в 1711 г. Вагенмейстер отвечал за обоз, конский состав и упряжь.

** Пуд — русская мера массы. 1 пуд = 40 фунтов = = 16,38 кг.

*** 1 фунт = 1/40 пуда = 96 золотников = 0,4 кг.

**** 1 золотник = 4,3 г.

***** Гарнец — русская мера емкости. 1 гарнец = 3,28 л.

В то же время Екатерина II повелела действительному тайному советнику графу Никите Ивановичу Панину срочно связаться с российским посланником в Берлине князем Долгоруким, с князем Белосельским в Дрездене и с резидентом в Гамбурге Гроссом. Они должны были пригласить из Пруссии 42 «*надежных и искусных лекаря*», поскольку «*находятся по среди тех мест, где хирургия с успехом эксерцируется и где последняя война долженствовала необходимым образом дать особливую практику и искусство многим лекарям*». Среди приглашенных медицинских чинов, по указу императрицы, должно быть 12 лекарей 1-го класса, которым назначалось жалованье в год по 500 руб. и 30 подлекарей с жалованьем по 300 руб. Всех «*охотников*» повелевалось «*наискорейше доставить к обеим армиям*» [55].

Первый список лекарей, набранных в Гамбурге советником канцелярии Гроссом, датирован 10-м февраля 1770 г. Служить в русских армиях согласились: Иозуа Август Шмидт, Замуель Готлиб Геле, Иоганн Георг Гамиш, Иоанн Фридрих Гелиц, Иоанн Михаель Фейт, Иоанн Альберт Кирхнер, Иоанн Тоблер, Иоанн Давид Фидлер, Иоанн Готфрид Герлицц, Иоанн Христофор Лудвиг Ленц, Иоанн Михаель Клаус, Фридрих Беньямин Баумгарт, Иоганн Христиан Феттер [56]. Свое медицинское образование все эти лекари подтверждали, представляя копии своих документов (на немецком языке и латыни), после — получали прогонные деньги и с «*довольным конвоем*» направлялись к фельдмаршалу П. А. Румянцеву через г. Варшаву. Перед отъездом им выдали в счет будущего жалованья по 10 червонцев для покупки себе нужных вещей [57].

Следующие группы лекарей и подлекарей отправились из Гамбурга 28 февраля и 11 марта 1770 г. В их составе были лекари: Иоганн Эрдман Кемфильд, Иоганн Антон Спорледер, Франц Иозеф Карл Гудден; подлекари: Николаус фон Анкен, Иоганн Гендрих Андре, Фридрих Вильгельм Беренс, Иоганн Михаэль Шен, Иозеф Шустер, Людов Гендрих Венземус, Эрнст Христиан Севин Шульц, Георг Вильгельм Деимлинг, Андреас Дитлер, Карл Фридрих Гронау.

Вследствие внезапной смерти Л. Г. Венземуса, на его место приняли Иоганна Гериста.

Лекарям на дорогу было выдано в счет жалованья по 220 руб., а подлекарям — по 100 руб. [58].

15 апреля князь Долгоруков отыскал еще двух лекарей — Зоммера и Иоганна Мерлена, которые направлялись к князю Волконскому в Дрезден. В своем рапорте от 10 июня 1770 г. генерал-поручик* фон Эссен просил у Румянцева оставить в госпитале Межибожа нескольких медиков, принятых в Дрездене и приехавших к нему из Варшавы от генерал-поручика фон Вейсмарна. Однако фельдмаршал поручил распределять лекарей и подлекарей в каждую армию генерал-штаб-доктору барону Георгу фон Ашу. 15 мая 1770 г. Аш докладывал Румянцеву о том, что «*все прибывшие из Гамбурга и Берлина лекари обаго класса разделены на две равные части*». В 1-ю армию направлены лекари 1-го класса: Иоганн Эрдман Ремгильд, Карл Фридрих Палм, Иоганн Готлиб Шульц и Готлиб Фридрих Бродгаг. С ними в ту же армию определялись подлекари: Карл Фридрих Гронау, Карл Фридрих Гуммел, Христоф Иансон, Людвиг Коссарт, Фридрих Воильх, Иоанн Христофор Келлер, Иоанн Готлиб Фридрих, Мартин Христиан Брозе, Христиан Беньямин Бауер.

Во 2-ю армию к фельдмаршалу П. И. Панину отправлялись служить лекари (1-го класса): Готлиб Форлат, Иоанн Антон Спорледер, Франц Карл Голден; и подлекари: Фридрих Христиан Фрейнд, Иоанн Гендрих Мейстер, Андреас Дитлер, Иозеф Шустер, Эрнст Севин Шульц, Фридрих Вильгельм Беренс, Иоганн Гендрих Андре, Георг Вильгельм Деимлинг, Николаус фон Анкен, Михаэль Шен [59]. Как были распределены по армиям лекари и подлекари из группы, набранной 10 февраля 1770 г., документ не указывает. Очередная группа медиков прибыла в Межибож 26 июня 1770 г. В ее составе был лекарь Иоанн Соммер и подлекари Иоанн Август Золст, Иоанн Михаель Фельст, Иоанн Доблиер [60]. 15 июля 1770 г. генерал-штаб-доктор Аш сообщил фельдмаршалу Румянцеву, что прибывшего из Дрездена лекаря Долста он уже направил в Яссы к доктору де Тейльсу. 19 апреля 1771 г. в Яссы к генерал-штаб-доктору Г. Ашу прибыл

---

* Генерал-поручик — в VIII в. военный чин 3-го класса Табели о рангах, замененный затем чином генерал-лейтенанта.

приглашенный в Берлине лекарь 1-го класса Иоганн Иосиф Мерлен [61]. По окончании контракта он пожелает остаться в русской армии и 22 апреля 1773 г. будет зачислен в Ростовский пехотный полк с жалованьем 180 руб. в год, тремя рационами и одним денщиком [62]. Набор лекарей в Пруссии продолжался и в последующие годы. Сохранились паспорта Филиппа Геица, Теодора Банка, Михаила Урбана, которые прибыли 13 апреля 1773 г. в 1-ю армию к генерал-штаб-доктору барону фон Г. Ашу, находившемуся в Яссах. Туда же прибыл, следуя через Васильковский карантин, и лекарь Максим Магеровский [63]. Продолжить службу в русской армии по истечении контракта лекарь 1-го класса Карл Фридрих Палм. По просьбе самого доктора его приняли 22 апреля 1773 г. во 2-ю дивизию [64]. Однако в том же году 1-ю армию покинули, вернувшись в свое отечество Иоганн Эрдманн Ремгильдт, Иоганн Готлиб Шульц, Готлиб Фридрих Бродгаг, Фридрих Август Долст, Иоанн Михаель Клаус, Иоанн Готфрид Герлицц, Иоанн Готлиб Фридрих [65].

На смену им на службу поступили: Заденвайн, Цейгнер, Крафт, Гезелейн и Геберлейн. В 1774 г. принял на службу Н. Гильтенбрандта из Ревеля и зачислил его подлекарем в Петербургский сухопутный госпиталь. В этой должности было отказано русскому лекарю Ивану Киселеву, блестяще сдавшему подлекарский экзамен. Известный историк медицины Б. Н. Палкин, отрицательно относившийся к роли иностранцев в развитии медицинского дела в России, негативно оценивал и деятельность доктора Аша [66]. А тем не менее фельдмаршал Румянцев и его генерал-штаб-доктор Аш прилагали максимум усилий, чтобы сократить число больных *моровой язвой* в армии, поскольку эпидемия не позволяла осуществить планы командования. Генеральные дежурства армий организовали систему быстрых донесений о появлении чумы в их расположениях. В этом деле ведущую роль сыграли казаки украинских полков, которые несли курьерскую службу на трактах.

Именно в это время открылся специализированный чумной лазарет вблизи местечка Фалчи. Об этом рассказывает лекарь Архангелогорского полка Иоганн Форштейн: «*Лазарет по силе ордера генерал-штаб-доктора барона Аша состоял в его ведомстве и смотрении*».

Специализированный лазарет охранялся казаками из Переяславского, Прилуцкого и Киевского полков в количестве 21 человека. В феврале 1771 г. лазарет был закрыт, а оставшиеся двое больных переведены в учрежденный *моровой лазарет* в Бурноском монастыре [67]. В другом документе лекарь Иоганн Форштейн назвал всех медиков, которые служили под его руководством в специализированном лазарете, и подвергали себя большой опасности. Среди них были: подлекари Егор Коркин из Смоленского полка, Петр Федоровцев из Ширванского полка и цирюльники — Герасим Белокрылов из 1-го Московского полка, Никита Черепенников и Петр Савинков из Санкт-Петербургского полка [68]. Сохранились некоторые сведения о работе госпиталей в Романе и Сачаве. В 1771 г. госпиталь в Романе возглавил доктор Матвей Самсонович Крутень [69]. История российской медицины зафиксировала его биографию лишь до 1770 г. [70]. В частности, нам известно, что М. С. Крутень получил докторскую степень в Лейдене, вернулся из Голландии в Россию и был определен сначала полковым врачом, а потом доктором при Адмиралтейском Санкт-Петербургском госпитале (до 1770 г.). Больше сведений об этом талантливом человеке собрали украинские авторы, начиная с дореволюционного времени [71, 72, 73]. В своих публикациях они излагают важные данные о Матвее Самсоновиче Крутене (1737 — 1771): он родом из Чернигова, учился в Киево-Могилянской академии и в 1757 г. поступил в школу при Санкт- Петербургском сухопутном госпитале. В 1758 г. М. Крутень получил звание подлекаря, в 1759 г. — лекаря, а в 1761 г. продолжил медицинское образование в Лейдене. Там в 1765 г. он защитил докторскую диссертацию, которую считают одной из первых работ по физиологии в России. Вместе с доктором медицины Д. Самойловичем М. Крутень выступил инициатором создания в Петербурге венерологической больницы. Годом смерти М. Крутеня называют 1770 г., а местом захоронения — Санкт-Петербург.

Однако, как свидетельствуют архивные документы, Матвей Крутень не умер в 1770 г., а во время Русско-турецкой войны был направлен в 1-ю армию фельдмар-

шала Румянцева и служил в Романском госпитале. Сохранились его рапорты в Генеральное дежурство от 24 и 26 октября 1770 г. [75]. В первом рапорте он излагает нужды своего лазарета: «*Потребно для пользования находящихся в учрежденном полевом лазарете от моровой язвы военных служителей: уксусу четыре ведра, меду сырцу два пуда, да для находящихся там же трех человек татар в той же болезни провианту, по крайней мере, на четыре дни. Да сверх сего для похоронения, ежели кто помрет, веревок шесть сажень, два крюка железных да для окурывания пороху два фунта*». Во втором рапорте доктор проявляет заботу о надзирателях за больными чумой: «*Потребно для приставленных к пленным татарам, находящимся в моровой язве, трех надзирателей, а именно: баталиона подполковника Клички гренадера* Панфила Быкова, погонщика Ивана Кошелева да Егерского третьего баталиона егеря Лариона Степанова, провианта на шесть дней. Того ради, дабы благоволено было оной провиант отпустить*». К доктору Крутеню для «*пользования больных*» в январе 1771 г. был направлен лекарь Григорий Стопаковский. Вместе с подлекарем Нестеровым они сопровождали в Хотин «*неспособных к полевой службе полковых чинов*» [76]. Из рапорта капитана Тенгинского пехотного полка Ивана Дрейера, обеспечивавшего охрану инвалидов в пути из Романского и Сачавского госпиталей следует, что в Романе находилось много больных цингой, которых направляли из разных полков. Учитывая, что диссертация Матвея Крутеня была связана с исследованием болезней полости рта, то можно предположить, что эта категория больных получала квалифицированную медицинскую помощь [77]. Скорбная весть о смерти доктора Матвея Крутеня, «*пользовавшего больных в Романском госпитале*», поступила в Генеральное Дежурство 1-й армии от секунд-майора Сергея Головина 22 марта 1771 г. В своем рапорте он сообщал, что доктор умер 18 марта. Причина смерти в документе не указана [78]. Впрочем, вероятнее всего 34-летний врач скончался от чумы. Вместе с доктором Матвеем Крутенем в Романском госпитале служил подлекарь Недоборш: сохранились документы, в которых он сообщал секунд-майору Спиридову о нехватке медикаментов и продовольствия для 749 больных [79].

Еще один крупный госпиталь был организован в крепости Дмитрия Ростовского. Здесь на должности главного лекаря служил выпускник Московской госпитальной школы А. Седов, который воспитал много военных врачей, в том числе и И. Романовского — автора ряда научных работ. Доктор Мира, инспектировавший этот госпиталь в 1769 г., докладывал Медицинской коллегии, что нашел госпиталь в прекрасном состоянии, при наличии в нем 894 больных и раненых, которые «*находятся здесь и пользуются Главным лекарем Андреаном Седовым с большим искусством*». Доктор Мира просил коллегию о награждении Седова штаб-лекарским званием за выдающиеся успехи в лечении больных и раненых. Однако коллегия, столь легко раздававшая чины иностранцам, на этот раз отвечала: «*Как ныне штаб-лекарских порожних мест не имеется, поэтому произвесть его Седова штаб-лекарем не можно*». Позже Седов служил в Астрахани губернским лекарем [80].

С августа 1770 г. в полковые лазареты стали поступать в большом числе больные с расстройством желудка. Это обстоятельство весьма обеспокоило доктора Аша, и 20 августа он рапортовал из лагеря при озере Ялпух в Генеральное дежурство о том, что «*привозят в продажу за фронтом незрелые фрукты, а особливо сливы и виноград, отчего солдаты много больны бывают горячкою с поносом. Для прекращения оных болезней приказать не продавать фрукты незрелые*» [81].

4.2.1. О некоторых докторах, лекарях и подлекарях 1-й армии

Архивные документы позволили восстановить фамилии лекарей, которые служили в полках и занимались медицинским обеспечением на местах. Так, в Киевском полку служил лекарь Мартин Христиан Брозе [82], в Санкт-Петербургском — Иван Ремер [83], в Венгерском гусарском — Иван Штенгель [84], в Рязанском карабинерском — Фридрих Бетгхин [85], а также Федор Лапен. Польский корпус обеспечивал Амброзиус Берхман [86]. В корпусе, располагавшемся в Крыму,

* Гренадеры — отборная пехота, набиравшаяся из физически крепких, рослых мужчин, ветеранов, испытанных в боях.

служил штаб-лекарь Иоганн Балтазар Фрейтах [87]. Там же, в районе Керчи и Яникале служил штаб-лекарь Карл Иоганн Терне. Лекарь Егор Кармазинский в 1774 г. значился в документах Егерского корпуса [88]. Михаил Дмитровский был лекарем Новгородского карабинерского полка, [89] Матвей Мишек — лекарем Ахтырского гусарского полка [90]. Лекарями Низовского и Нижегородского пехотных полков были определены Самуил Кояндер и Иоганн Гольма [91]. В Астраханском полку «*пользовал больных*» Давид Класев [92]. В пехотных полках — Апшеронском и Архангелогорском оказывали помощь больным Иван Форсман и Иоганн Форштейн [93]. Лекарь Иван Кох в русско-турецкую кампанию служил в Волоском гусарском полку [94]. В Углицком пехотном полку пользовал раненых и немощных Андрей Снирлер (выцветший от времени рукописный документ не дает возможности разобрать фамилию лекаря, поэтому, возможно, она указана в настоящей книге неточно) [95].

Лекарь Грау числился во 2-м батальоне Гренадерского полка [96]. В Гренадерском пехотном полку служили лекари Генрих Таубель и Фридрих Гериц [97].

В 1770 г. в Нижегородском карабинерском полку лечил солдат лекарь Леицкий [98]. Тогда же в 3-й Гренадерский полк был назначен лекарь Менцель и подлекарь Иван Гохфельд [99].

В 1771 г. полковым лекарем в Брянский пехотный полк был командирован выпускник Московской госпитальной школы, ученик П. И. Погорецкого и К. О. Ягельского Петр Иванович Беркович. В 1775 г. он был уволен со службы по болезни. В историю медицины Беркович вошел как известный акушер, защитивший первую в России докторскую диссертацию в этой области медицины — «О различии между зрелым и незрелым плодом» [100].

Во всех боевых операциях 1-й армии принимал участие Копорский полк, в котором служил полковой лекарь Данила Самойлович. Вблизи Браилова он обнаружил мальчика, заболевшего чумой, и немедленно взял под свой контроль все населенные пункты от Браилова до Бухареста. Тщательные наблюдения за больными *моровой язвой* уже тогда убедили его в том, что заболевание передается не по воздуху, а только путем непосредственного контакта с больным или через зараженные предметы. Тем самым Д. Самойлович выступил против миазматической теории передачи чумы, доминировавшей тогда в медицинском мире, и стал на позиции контагионистов. Наблюдения полкового врача Данила Самойловича в Хотине, Браилове, Бухаресте и Журжи позволили ему выработать четкие и конкретные рекомендации по профилактике заболевания. Больного требовалось немедленно изолировать, не допускать контакта ни с ним, ни с его вещами. Напряженная и изматывающая работа Самойловича на русско-турецком фронте, жестокая лихорадка с «*кровяным*» поносом подорвали его здоровье. В конце 1769 г. Д. Самойлович лечился в Изяславском полковом госпитале. Осенью 1770 г. заболевание снова обострилось, и Самойлович вынужден был обратиться в Медицинскую коллегию с просьбой освободить его от полевой службы и перевести либо городовым врачом, либо направить работать в госпиталь. К прошению лекарь приложил свидетельство о негодности его к полевой службе. 4 ноября 1770 г. Медицинская коллегия издала указ о переводе Самойловича в Оренбург на должность лекаря 3-го гарнизонного батальона [101]. Но война продолжалась, полк все время менял месторасположение, и разрешение на перевод задерживалось. Д. Самойлович находился в Копорском полку до 20 марта 1771 г., пока не поступил указ Медицинской коллегии на его перевод в Оренбург [102]. В Копорском полку Д. Самойловича заменил лекарь Вильгельм Томас, произведенный в этот чин 4 ноября 1770 г. Там же служил и штаб-лекарь Геркерс [103].

Историк медицины М. К. Бородий сообщает о том, что свою должность Самойлович передал полковому лекарю Петру Федоровичу Чайковскому (дедушке композитора П. И. Чайковского), которого он знал еще по Киевской академии. Попрощавшись с друзьями в Бухаресте, Самойлович отправился в дальний путь к Оренбургу, через Молдавию, Киев, Нежин, Чернигов и Москву [104].

Вместе с Д. Самойловичем под Браиловым и Бендерами служил известный отечественный военный врач Денис Васильевич Волченецкий. С 1776 г. после получения звания лекаря он был назначен в Елисаветградский батальон, в котором

в 1777 г. организовал Елисаветградский гарнизонный госпиталь, ставший впоследствии учебной базой первой в истории Украины медицинской школы [105].

Участником Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. был и доктор медицины Максим Павлович Баранович — в прошлом студент Киево-Могилянской академии, придворный певец. В 60-х гг. XVIII в., после изучения медицины в г. Кале и защиты там диссертации (1767 г.), М. П. Барнович был направлен служить в 1-ю армию фельдмаршала П. А. Румянцева (1769 г.) [106, 107]. Он скончался, вероятно, от чумы в Хотинском госпитале (до 8 октября 1770 г.) [108].

В начале войны полковой лазарет был развернут в Баре, где находилась Главная квартира артиллерии, однако установить фамилию лекаря, который оказывал в нем медицинскую помощь пострадавшим, пока не удалось [109]. 7 декабря 1771 г. лекари Федор Биргер и Иван Виен из команды генерал-майора Шипова были командированы в Киевскую губернию для осмотра селений, пораженных *моровой язвой* [110].

До декабря 1770 г. в Ярославском пехотном полку служил подлекарь Иван Райт. Тяжелые приступы чахоточной болезни не позволили ему оставаться в армии. Об этом сообщили лекари Украинской дивизии, обследовавшие его: Леопольд Гильтман, Август Нейман, Карл Архиландер, Томас Ладем, штаб-лекарь Христиан Гращд, подписавшие увольнительный документ И. Райту [111]. При «*гаупт квартире находился искусный лекарь*», заслуживший в 1771 г. особую похвалу, — Иван Брозин [112]. Тогда же в Тобольском полку подлекарскую службу нес Андрей Прейнер, а в Вятском — подлекарь Данила Рейменц. Чумной лазарет обслуживал лекарь Иоганн Форштейн [113]. В Хотинском госпитале лечил больных и раненых лекарь Федор Рикман. Вблизи Хотина был расквартирован Навагинский пехотный полк, в котором лекарь Крестиан Гиберленн и подлекари Иоганн Гиберленн с Павлом Могилевским пользовали пострадавших в бою и немощных [114]. В Навагинском кирасирском полку медицинскую помощь оказывал лекарь Иван Гель [115]. В январе 1771 г. в Сачавский госпиталь был командирован лекарь Христиан Якель [116], в Бендерах служил лекарь Габниц (1771 г.) [117]. Для службы в 1-й армии в 1771 г. из Петербурга прибыли подлекари Христофор Пабст, Христиан Кейтнер, Петр Крафт, Людвиг Эсем Вен [118]. 16 августа 1771 г. генерал-штабдоктор Аш принимал еще шестерых подлекарей присланных из Петербурга. Государственная Медицинская коллегия, обеспокоенная размахом эпидемии чумы в армии, посылала на службу выпускников госпитальных школ, присвоив им чин подлекарей. Среди них был Яков Адамовский, получивший назначение в Санкт-Петербургский пехотный полк. Андрея Яновского доктор Аш командировал в походный лазарет. Ивана Лопатина и Кирилла Негребецкого направили в Бухарестский госпиталь. Роман Градовский отправился служить в Измаил, чтобы помогать в полевых госпиталях. Василий Домонткруцкий приступил к службе в Тамбовском пехотном полку в районе Бендер [119]. С 1769 г. лечил больных и раненых в Полонном госпитале вольноопределяющийся лекарь «*цесарской нации*» Федор Пеашевич, прибывший на место службы со своими медикаментами. К пострадавшим он относился крайне внимательно. Командование обещало уплатить Ф. Пеашевичу за труд 90 руб. [120]. Осенью 1771 г. в 1-ю армию прибыл лекарь Иван Швигер [122]. С 8 декабря 1770 г. стал служить в Низовском пехотном полку подлекарь Григорий Яхновский. Тогда же в Ингерманландском карабинерном полку был оставлен по определению Государственной Медицинской коллегии Франц Тулли [122].

В Нижегородском пехотном полку в 1770—1771 гг. лечил военнослужащих лекарь Агимандер. В канун нового, 1771 г., он просил часть своего жалованья отослать жене [123]. Тогда же (21 декабря 1770 г.) генерал-штаб-доктор Г. Аш обратился к фельдмаршалу П. А. Румянцеву с просьбой наградить докторов, штаб-лекарей, лекарей и подлекарей, участвовавших «*в славнейшем походе*» и сносивших «*вместе с другими чинами особливые трудности в опасном моровой язвы лечении*». В Сочавском госпитале, где находилось 67 человек, заболевших чумой, помогал лекарям 1-й армии молдавский медик Иван Менеус [124]. Об этом сообщил Румянцеву генерал-майор Ржевский из Ясс 13 декабря 1770 г.

Доктор Эллерт, служивший в лагере при деревне Груе, рапортовал в походную канцелярию фельдмаршала о необходи-

мости улучшить питание больных, используя скот, отбитый у противника [125]. Во время эпидемии чумы в лазарете Сватовой Лучки пользовал больных Карл Францевич Сик. Он находился в г. Изюме и немедля выехал в войсковую слободку, как только там 17 ноября 1772 г. были зафиксированы первые случаи «*заразительной болезни*». Когда угроза распространения эпидемии миновала, К. Ф. Сик вернулся в Изюм и получил от воеводы, коллежского асессора Прохора Бавикина, хвалебный «Аттестат» за свою службу (13 мая 1773 г.) [126]. Спустя два года после окончания Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. К. Ф. Сик выйдет в отставку по болезни «*с награждением штаб-лекарским чином 29 сентября 1776 г.*». В документе об отставке (абшите) перечислялись основные этапы службы в армии: с 15 февраля 1751 г. Карл Сик был лекарским учеником, 14 апреля 1755 г. — получил чин подлекаря, а 1 мая 1758 г. стал лекарем [127]. Штаб-лекарь К. Ф. Сик остался жить в Украине, и когда последовал указ императрицы Екатерины II о том, что в каждом губернском городе необходимо иметь доктора в чине штаб-лекаря, предложил свою кандидатуру на службу в Переяславе (1 января 1782 г.). Контракт был изначально подписан на один год (1782—1783 гг.), а потом продлен еще на два года (1783—1785 гг.). Себе в помощники Карл Францевич взял подлекаря Войнаровского [128].

Много усилий в борьбе с эпидемией чумы в армии фельдмаршала Румянцева приложил Илья Васильевич Руцкий (1741—1786) — выходец из Украины, воспитанник Киево-Могилянской академии, получивший медицинское образование в школе при Санкт-Петербургском военно-сухопутном госпитале. В 1768—1774 гг. принимал участие в Крымских походах. Свой опыт в ликвидации эпидемии «*моровой болезни*» обобщил в докторской диссертации (1781 г.) «О чуме» [129].

В 1769 г., защищая Запорожскую Сечь от набегов турок, в боевых действиях принимал участие Псковский карабинерский полк, где с 1763 г. служил лекарем М. Я. Трохимовский — выпускник Киево-Могилянской академии и Петербургской госпитальной школы, выдающийся украинский врач XVIII в. В годы войны он оказывал помощь больным чумой у Бендер и Перекопа. По решению Государственной Медицинской коллегии и требованию генерал-штаб-доктора 2-й армии К. Даля в 1772 г. «*с поспешанием*» выехал из Псковского карабинерского полка в Малороссийский Миргородский полк лекарь Михаил Яковлевич Трохимовский (1739—1813). Ему полагалось срочно сменить своего товарища по Киево-Могилянской академии и Санкт-Петербургской медико-хирургической школе Андрея Италинского, который по собственному желанию уволился с военной службы для продолжения медицинского образования в Лейденском университете. 28 сентября 1777 г., все еще пребывая на службе в Миргородском полку после войны, М. Трохимовский был произведен в штаб-лекари и «*оставлен при том же месте*». В 1772 г. в Петербурге он издал первую отечественную книгу по фармакологии лекарственных растений «Рассуждения о растениях, в Крымской степи полковым лекарем усмотренных». В связи с расформированием Малороссийских (гетманских) полков штаб-лекарь М. Трохимовский 5 января 1782 г. обратился к Киевскому губернатору генерал-поручику С. Е. Ширкову с просьбой оставить его доктором в Миргородском уезде. Его просьба была удовлетворена, и 10 января 1782 г. с ним был подписан контракт на один год. Располагая в своем ведомстве несколькими лекарями, подлекарями и учениками, Михаил Яковлевич организовал медицинское обеспечение в Миргородском и Хорольском уездах. По истечении года контракт с ним продлили, но в это раз уже на два года (1783—1785 гг.) [130]. До конца жизни М. Я. Трохимовский жил и практиковал в селе Сорочинцах Миргородского уезда, собрав большую библиотеку книг и открыв бесплатную больницу для бедных. В 1809 г. в его доме родился будущий автор «Сорочинской ярмарки» Николай Васильевич Гоголь [131].

В Русско-турецкую войну 1768—1774 гг. в корпусе графа Тотлебена и генерал-майора Алексея Николаевича Сухотина служил выходец из украинского дворянства лекарь Алексей Иванович Анискевич. Он принимал участие в походах в Грузию, Имеретию и Мингрелию (1772 г.). 4 октября 1773 г. с Томским полком он вернулся в Москву и написал рапорт об увольнении по болезни. Просьба была удовлетворена, и 7 октября 1773 г. А. И. Анискевич, получив увольнительный «абшит», уехал «*на*

свое пропитание» в Остер, где жил в своем доме и создал семью. Свою медицинскую службу в армии Алексей Иванович начал еще в 1758 г. лекарским учеником, участвовал в Семилетней войне с Пруссией в подлекарском чине, который получил 31 мая 1760 г., а с 29 октября 1763 г. приступил к обязанностям лекаря в Томском пехотном полку, откуда был переведен в Сибирский корпус (1769 г.). Живя в Остре, который входил в состав Киевского полка, Анискевич лечил все местное население. О его добросовестной службе сообщил в «Аттестате» полковой обозный Иван Солонина. В январе 1782 г. Киевский генерал-губернатор подписал контракт с А. И. Анискевичем, разрешающий ему работать городовым лекарям под руководством штаб-лекаря Киевского доктора Егора Равича [132].

Участником Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. также был подлекарь Николай Игнатьевич Мордовский, приступивший к службе лекарским учеником в 1769 г. 28 сентября 1771 г. ему был присвоен чин подлекаря, а 17 августа 1778 г. — лекаря. Служба Н. И. Мордовского проходила в различных полках и завершилась 16 декабря 1781 г. в Моздокском полевом батальоне. 24 февраля 1782 г. Киевский генерал-губернатор С. Е. Ширков подписал контракт с Н. И. Мордовским на два года (1782—1784 гг.), по которому ему предписывалось служить лекарем в уездном городе Золотоноше в команде переяславского штаб-лекаря К. Ф. Сика [133].

В Украинской дивизии штаб-лекарем служил Матвей Россинский. В его увольнительном «абшите», подписанном президентом Медицинской коллегии Ржевским 20 апреля 1782 г., сказано, что М. Россинский начал свою службу 18 августа 1754 г. лекарским учеником. Через год ему присвоили чин подлекаря. Во время Прусской кампании 14 августа 1759 г. Матвей Россинский получил чин лекаря. Русско-турецкую войну 1768—1774 гг. М. Россинский завершил в чине штаб-лекаря (28 апреля 1776 г.) и продолжил службу в Украинской дивизии (1778 г.). С 22 июля 1782 г. он занимал докторскую должность в Лубнах [134].

В течение всей Русско-турецкой войны в Елисаветградском пикинерном полку служил лекарь Федор Тернавский, который «*по повелению генералов и бригадных командиров посылался в другие полки*». Архивный документ свидетельствует о том, что свою должность он «*исполнял с возможным рачением*». Заболев «*цинготной болезнью*», Ф. Тернавский вышел в отставку 5 января 1777 г. В 1782—1783 гг. полковой лекарь Федор Тернавский будет служить уездным лекарем в Голтве [135].

2 октября 1774 г. завершил обучение и был выпущен из Санкт-Петербургского генерального сухопутного госпиталя в чине подлекаря Иван Петрович Савицкий. Он происходил из украинского дворянского рода, служившего в гетманской администрации. В 1772 г. в возрасте 20 лет, окончив, вероятно, класс риторики Киево-Могилянской академии, И. П. Савицкий уехал изучать медицину в Петербург с группой воспитанников, в числе которых был и Яков Филиппович Савицкий [136]. Первым местом службы подлекаря Ивана Савицкого стал Вологодский пехотный полк (1774 г.). Через два года, будучи уже в чине лекаря, он был командирован в Луганский пикинерский* полк (1776 г.), а оттуда — в Брянский пехотный полк (1779 г.). Поскольку после окончания военных действий в полевых госпиталях еще оставались раненые и больные, И. П. Савицкий в течение 1779—1780 гг. служил сначала в Ростовском, а потом в Таганрогском госпитале. Получив чин штаб-лекаря, был определен доктором в Переяслав. Под его началом оказались лекари и подлекари в Козелецком и Остерском уездах. 2 апреля 1784 г. он обратился к императрице Екатерине II с просьбой о присвоении ему чина коллежского асессора [137].

В годы Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. медицинскую помощь в армии оказывал штаб-лекарь Яков Омельянович, поступивший на службу с 1764 г. Чин коллежского асессора он получил при увольнении со службы 28 июля 1783 г. Я. Омельянович происходил из польской шляхты, перешедшей на Левобережную Украину в XVII в. и служившей в Сосницкой сотне Черниговского полка [138]. С 26 мая 1786 г. штаб-лекарь коллежский асессор Яков Омельянович числился в списках чиновников Уголовной палаты Черниговского наместничества вместе со

* Пикинеры — легкая кавалерия в XVIII в., вооруженная саблями и пиками.

своим земляком — бывшим генерал-штаб-доктором 2-й армии Афанасием Шафонским [139].

В 1780 г. в Черниговский легионный* полк получил назначение Петр Васильевич Малахов. Сын Черниговского казака, он по окончании Черниговского духовного коллегиума поступил учеником в Московскую госпитальную школу, был участником ликвидации чумы в Москве в 1770—1771 гг. В 1782 г. после ранения П. В. Малахов уволился с военной службы и работал губернским доктором в Чернигове, где совместно с А. Шафонским трудился над составлением первого медико-топографического описания Черниговской губернии [140].

В канун Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. окончил учебу в Московской госпитальной школе уроженец г. Сум, воспитанник Киево-Могилянской академии Петр Семенович Симонтовский (1747—1815). Свой путь военного лекаря он начал в Билярском драгунском полку (1768 г.). В 1771 г. он служил в Оренбургском госпитале, откуда во время войны был переведен в Астраханский батальон, в котором прослужил более 20 лет. Во время страшнейшей эпидемии чумы (1783—1784 гг.) сумел организовать надлежащее медицинское обеспечение жителей Астраханской губернии. Участвовал в Русско-турецкой войне 1787—1791 гг., по окончании которой был произведен в чин штаб-лекаря. В 1796 г. Медицинская коллегия направила П. С. Симонтовского в г. Уральск, где наблюдались многочисленные случаи заболевания проказой. Изучив и охарактеризовав клинику и эпидемиологию этого заболевания, Петр Семенович организовал там первый лепрозорий**. Ему принадлежит и первое медико-санитарное описание г. Уральска [141, 142].

Поскольку уже в начале войны в госпиталях были задействованы все медицинские чины, то по мере продвижения армий возрастала необходимость в лекарях при лазаретах на передовых позициях. Их поочередно командировали из полков. Это привело к крайне негативным и даже печальным последствиям — полки лишались медицинского персонала иногда на 40%.

Учитывая эти обстоятельства, Медицинская коллегия направляла в расположение армии все новые и новые кадры из столичных госпиталей и школ. С направлениями Военной коллегии проследовали через Киев в армию Румянцева лекарь Фридрих Крастофер Деделов и подлекарь Георг Фридрих Деделов. Генерал-поручик Сиверс оформлял им документы для дальнейшего следования и снабжал деньгами на дорогу (19 октября 1770 г.). 29 октября 1770 г. бригадир Ржевский рапортовал в канцелярию фельдмаршала о том, что лекари Иоганн Миллер и Иоганн Фридрих Лоренц Эибленн прибыли в Яссы и приступили к службе [143]. Тогда же в армию был направлен и подлекарь Дидрих [144]. До завершения Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. в походном, а потом в Ясском госпитале служили лекари Василий Кричевский и Иоанн Фридрих Вепландт. 13 сентября 1774 г. Медицинская коллегия определила их на новые места службы: В. Кричевского — в 1-й Киевский батальон, а И. Вепландта — в 4-й. Оба направлялись в Киев, получив из своего годового жалованья, которое составляло 120 руб., одну треть вперед [145]. В Выборгский пехотный полк после смерти подлекаря Ивана Ракова (18 октября 1774 г.) из Петербурга прибыл Иоанн Гирген Вельпендорф [146].

В цепочке полевых госпиталей, продвинувшихся к расположению армии Румянцева в 1772 г., помимо Хотинского, Ясского, Романского, Браиловского, Бухарестского, был и госпиталь, учрежденный в крепости Измаил, возглавляемый дивизионным доктором Иозуа Августом Шмидтом. Сохранились рапорты коменданту крепости Петру Никифоровичу Ивкову за 1773 г. Они касались выдачи медицинского «Аттестата» заболевшему секунд-майору*** Ширванского пехотного полка и увеличения госпитальных корпусов за счет строительства новых. 20 октября доктор писал коменданту о том, что «*за вновь заложенные при госпитале покои следует оплатить строителям и возчикам леса*». Тогда же последовал еще один рапорт о разрешении генерал-поручиком бароном фон К. Унгеном занять под аптеку один из двух

* Легион — различной численности смешанные воинские соединения, состоящие из тяжелой и легкой пехоты, кавалерии и артиллерии. Несли преимущественно гарнизонную, охранную и полицейскую службу.

** Лепрозорий — место для лечения больных лепрой.

*** Секунд-майор — военный чин 8-го класса Табели о рангах, действовал до конца XVIII в.

домов — или у вторых ворот крепости, или помещение гауптвахты. Доктор Шмидт предпочел помещение гауптвахты, но просил его срочно отремонтировать, поскольку скоро прибудут медикаменты [147]. Нам известно, что в Измаильский госпиталь доставляли воинов с тяжелыми ранениями. В ноябре 1773 г. секунд-майор Мальцев сообщал о том, что таких пострадавших отправили на восьми лодках [148]. Собирая материалы для настоящего издания, мы в который раз убедились, что события тех далеких лет сегодня предстоят в другом свете и оценивать их однозначно порой невозможно. Так, трагический случай, произошедший с солдатом Троицкого пехотного полка, который подавился куском мяса и мгновенно скончался, поспособствовал тому, что сейчас нам удалось узнать фамилии лекарей Измаильского дивизионного госпиталя, которые его анатомировали 16 ноября 1773 г. Это были штаб-лекарь Иван Миндерер и лекари Карл Гронау и Крестиян Кичман [149]. На следующий день И. Миндерер присутствовал при анатомировании другого внезапно скончавшегося воина [150]. В 1775 г., по окончании войны, указом императрицы Екатерины II уроженец Ростока Иоганн Мартин Миндерер, будет определен штаб-лекарем с жалованьем в 400 руб. в год и приведен к присяге [151]. В дальнейшем его служебная биография будет связана и с Киевским госпиталем (1780 г.) [152].

В 1773 г., разбросанная по левому берегу Дуная на 750-километровом участке фронта отдельными корпусами и отрядами 50-тысячная армия обеспечивалась следующими госпиталями: корпус генерал-майора Потемкина направлял раненых и больных в Слободзею, корпус Вейсмана — в Измаил, корпус Салтыкова — в Бухарест и дополнительный лазарет в Слатине, главные силы Румянцева — в Яссы и Роман [153]. Расположение госпиталей в тылу от Хотина до Киева изменениям не подверглось. Во всех госпиталях ощущался не только острый недостаток в медицинских кадрах, но и в обеспечении палатками, бельем, одеялами. Поэтому было решено в холодное время года лечить больных при полках, дабы сократить смертность и избежать лишних человеческих жертв.

Нехватка палаток и белья объяснялся тем, что вследствие эпидемии *моровой язвы* большое количество имущества сжигалось, и его необходимо было заменять новым. Об этом свидетельствуют рапорты в Генеральное дежурство комиссаров госпиталей. Так, 10 апреля 1773 г. секунд-майор Карин сообщал генерал-майору Римскому-Корсакову о том, что бывшему смотрителю Ясского госпиталя секунд-майору Сегукову пришлось сжечь 115 палаток. «*... А как ныне в разсуждении наступающего летнего времени ... от полков больные в здешней гошпиталь прибывать будут*», потребуется на всякий случай 60 солдатских палаток, поскольку всех нуждающихся в лечении нет возможности разместить в Святотусшском монастыре [154]. Но поскольку «*вещи для Ясского и Хотинского госпиталей отправлялись из Киева, они не всегда доставлялись вовремя*» [155]. Сохранились сведения, что припасы для артиллерии армии фельдмаршала Панина везли из Москвы, а канаты, рогожи, циновки, роспуски*, подковы с гвоздями, скребницы**, лен, попоны, уздечки, потники***, подпруги, стремена, седла, суровые нитки и иголки изготовлялись в Петербурге. Обоз с этим грузом должен был прибыть в Харьков к 15 апреля 1770 г., но так как он опаздывал, его повернули в сторону Киева [156].

Таким образом, можно утверждать, что уроки предыдущих войн, которые вела Россия, не были достаточно усвоены ни в вопросе утверждения штатного расписания необходимых медицинских чинов, ни в закладке перед войной нужного количества «*магазинов*» с различными припасами, ни в организации строгого контроля за всем, что должно было поступать в полки и лазареты.

4.3. Медицинское обеспечение 2-й армии. Генерал-штаб-доктора Афанасий Шафонский и Конрад Даль

Историки Русско-турецкой войны 1768 — 1774 гг. отмечают, что они не располагают сведениями о медицинском обеспечении 2-й армии, возглавляемой генерал-фельдмаршалом Петром Ивановичем

* Роспуски — длинные дроги, безрессорная четырехколесная повозка с большим расстоянием между передним и задним ходами. Использовались для перевозки длинномерных грузов.

** Скребница — инструмент для грубой чистки лошадей с короткими густыми металлическими зубчиками.

*** Потники — часть седловки верхового коня. Кладется под седло для пердохранения лошади от потертости.

Паниным [157]. Как мы уже говорили выше, генеральный госпиталь 2-й армии размещался в Голтве и возглавлял его доктор Густав Орреус. В этом госпитале также служили: доктор медицины Иван Детем, штаб-лекарь Иоганн Рудольф Фризе, (место второго штаб-лекаря оставалось вакантным), лекари Томас Бауман, Герат Федорович, Иван Согов (Рогов?), Лаврентий Федотов, Григорий Стопаковский и подлекарь Иван Брозин [158]. В публикациях последних лет имеются сведения о том, что генерал-штаб-доктором 2-й армии в 1769—1770 гг. был Афанасий Филимонович Шафонский — человек весьма незаурядный, которому П. И. Панин покровительствовал еще перед войной.

А. Ф. Шафонский (1740—1811) родился в сотенном местечке Соснице Черниговского полка в семье значкового товарища Филимона Иосифовича и его жены Агафьи Ивановны [160, 161]. Древний род Шатило-Шафонских принадлежал к польской шляхте XI в., за свои боевые заслуги в правление Болеслава Храброго и участие в битве при речке Срженяве он был удостоен герба с тем же названием [162, 163, 164]. Отец Афанасия Филимоновича, став сотником в Соснице (1751—1753 гг.), считался весьма состоятельным: ему принадлежали земельные наделы в самой Соснице и в соседних деревнях, шинковые дворы, заезжие дома и «*рыбная ловля в двух озерах*» [165]. Воспитание и образование своего сына он вверил ученому иностранцу Фонлосову, жившему в имении гетмана Кирилла Разумовского. Потом отец отправил Афанасия учиться в Германию, в знаменитую Галльскую педагогию, окончив которую А. Шафонский поступил



Герб рода Шафонских

сначала в Галльский университет, потом Лейденский и завершил образование в Страсбургском. В каждом из этих университетов он был утвержден доктором и таким образом получил три диплома — правоведения, философии и медицины. Возвратившись на родину, А. Шафонский по приглашению П. И. Панина с 1763 г. приступил к службе в Сарепте, а через пять лет занял должность генерал-штаб-доктора в его 2-й армии, которая формировалась в Кременчуге [166]. Именно тогда Шафонский стремился организовать четкую работу генерального госпиталя в Голтве, в Азовской и Таганрогской крепостях и обеспечить лазаретом корпус генерал-лейтенанта Берга, продвигавшийся к Крымскому полуострову. В помощь А. Ф. Шафонскому туда был направлен и подлекарь Петр Чайковский [167]. Он был родом из казацкой семьи Чаек, служивших в Омельницкой сотне Миргородского полка, учился в Киево-Могилянской академии до 1769 г. На театр Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. был направлен подлекарем. В это время в полках 2-й армии служили лекари Нигатский и Щетупирный, а в Кронштадтском батальоне — лекарь Фридрих Зендель [168]. Появление в Москве первых случаев *моровой язвы*, заставило Медицинскую коллегию направить в город ряд квалифицированных врачей. Выехал в Москву и А. Ф. Шафонский, предварительно проведя с полковыми лекарями и их помощниками занятия о том, как распознавать чуму и каковы симптомы этой чрезвычайно опасной болезни. Подписывая заказы на медикаменты для полков в Лубенскую аптеку, он обязательно указывал в каталогах препараты для лечения чумы [169]. В Москве А. Шафонский был назначен главным доктором Московского сухопутного госпиталя. Его опыт службы врачом 2-й армии сразу же пригодился. В ноябре 1770 г. Афанасий Филимонович обратил внимание на то, что в филиале госпиталя на Введенских горах умерло несколько служителей, бывавших в Киеве или вступавших в контакт с приезжавшими из Украины, где к тому времени уже разразилась эпидемия чумы. Его рапорт от 21 декабря 1770 г. в Медицинскую контору сообщал о том, что в Москве уже зафиксированы первые жертвы чумы, но он не был серьезно воспринят штадт-физиком А. Риндером, который скрыл этот факт.

Последствия такой беспечности дорого обошлись москвичам.

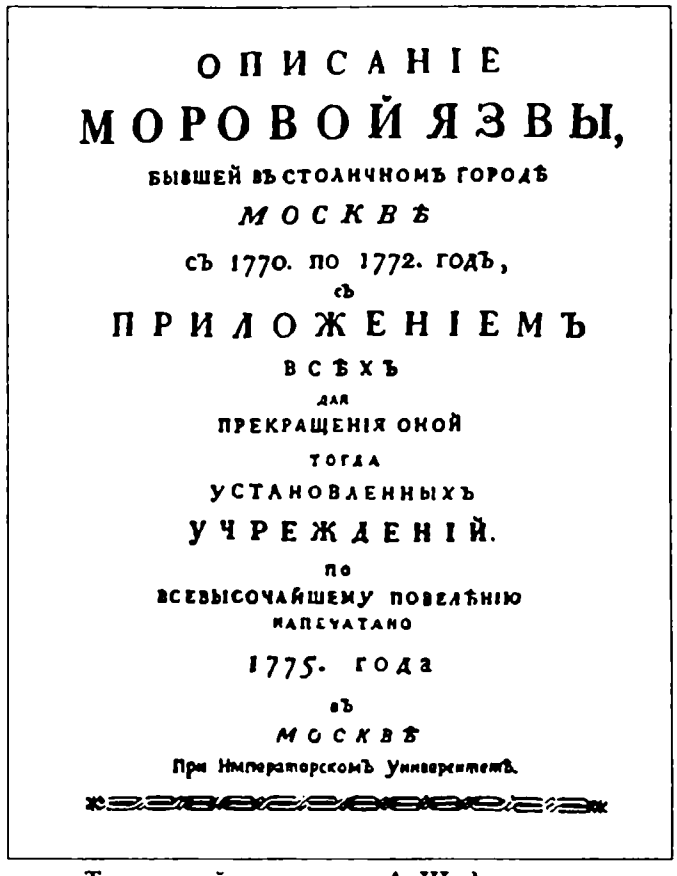
После отстранения от занимаемой должности А. Риндера и назначения временно исполняющим обязанности штадт-физика доктора медицины Орреуса А. Шафонский возглавил Медицинскую контору в Москве [170]. По совету Афанасия Филимоновича, главнокомандующий граф Салтыков приказал «*оцепить госпиталь военным кордоном и прекратить всякое с ним сообщение*». Как чума проникла в город, сказать трудно. Шафонский высказывал предположение, будто переносчиками болезни стали два унтерофицера, приехавшие в Москву с бывшим комендантом Хотина и поступившие в госпиталь 30 ноября 1770 г. Они передали служителям госпиталя зараженные вещи, привезенные из армии. Сами же они не болели чумой и 10 декабря уже были выписаны из госпиталя.

Второй очаг чумы в Москве возник на суконном дворе. После осмотра потерпевших Шафонский и другие врачи пришли к единому мнению о том, что они имеют дело с чумой. В последующем Шафонский приложил максимум усилий к ликвидации заболевания в городе [171]. Он — автор книги «Описание моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве с 1770 по 1772 год» (1775 г.).

После отъезда А. Ф. Шафонсокого должность генерал-штаб-доктора 2-й армии была передана Конраду Далю. Он был родом из Лифляндии, медицину изучал в Галле, где и получил диплом доктора (1751 г.). Последующие 15 лет К. Даль служил поочередно в обоих Санкт-Петербургских генеральных госпиталях лекционным доктором. В армию П. И. Панина он был переведен из Московского генерального госпиталя, в котором короткое время исполнял обязанности старшего доктора [172].

В Киевском историческом архиве удалось отыскать ряд документов, связанных с деятельностью К. Даля во 2-й армии. Его служба началась с решения чрезвычайно трудного задания — необходимо было уберечь войско от эпидемии *моровой язвы*, дабы не сорвать военные планы командования.

25 июля 1770 г. последовал приказ фельдмаршала П. И. Панина, в котором требовалось не допускать в расположение частей посторонних лиц, выставлять посты и вести наблюдение за состоянием дел в окрестных селениях. В этом приказе было повелено генерал-штаб-доктору К. Далю «*определить к посту подполковника Галаса особливого лекаря. Всем докторам, штаб-лекарям, лекарям и подлекарям удвоить свое строжайшее наблюдение над больными, вновь заболевшими и умирающими, ... дабы сия пагубная болезнь нигде безвестно укрыться не могла*». В этом приказе также категорически запрещалось покупать вещи у молдаван, чтобы самому не подвергнуться смерти и не стать причиной гибели своих товарищей [173].


ОПИСАНІЕ
МОРОВОЙ ЯЗВЫ,
БЫВШЕЙ ВЪ СТОЛИЧНОМЪ ГОРОДѢ
МОСКВѢ
СЪ 1770. ПО 1772. ГОДЪ,
СЪ
ПРИЛОЖЕНІЕМЪ
ВСѢХЪ
ДЛЯ
ПРЕКРАЩЕНІЯ ОНОЙ
ТОГДА
УСТАНОВЛЕННЫХЪ
УЧРЕЖДЕНІЙ.
ПО
ВСЕВЫСОЧАЙШЕМУ ПОВЕЛѢНІЮ
НАПЕЧАТАНО
1775. ГОДА
ВЪ
МОСКВѢ
При Императорскомъ Университетѣ.

Титульный лист книги А. Шафонского «Описание моровой язвы», 1775 г.

12 июля 1771 г. из Генерального дежурства фельдмаршала П. И. Панина, за подписью князя Василия Долгорукова было приказано «... *во всех полках и командах сделать збитни по показанию полковых лекарей, которое они получили от генерал-штаб-лекаря Даля, ... употребляя на оной имеющийся в полках уксус*». Что касается всех прочих принадлежностей, то требовать всем от провиантмайстера* Григорьева [174].

* Провиантмайстер (от нем. провиант — продукты питания, майстер — мастер) — человек, отвечавший за получение, хранение и отпуск продуктов.

В тот же день последовал приказ в полки, чтобы все сообщили генерал-штаб-доктору Далю, сколько им нужно уксуса. Рапорты должны были подписать лекари и командиры команд [175].

Если судить по количеству заболевших, положение в Болевском пехотном полку, вероятно, было наиболее тяжелым, поэтому *«для пользования больных»* доктор Даль направил туда в июле 1771 г. подлекаря Фриборга из Луганского полка [176]. В мае 1770 г., когда войска армии фельдмаршала Панина выступили в поход, в Харьковском госпитале оставались тяжелобольные военнослужащие, которых лечил лекарь Густав Лаксман [177]. По указанию фельдмаршала П. И. Панина госпиталь был учрежден и в Райгородке. Как свидетельствует архивный документ, изначально больные содержались у жителей по избам, *«отчего тяжелый воздух умножался»*, и стесненные обыватели заражались *«прилипчивыми болезнями»*. Чтобы исправить ситуацию, Изюмская провинциальная канцелярия в лице Прохора Баевского предлагала в начале 1770 г. генерал-губернатору Слободской Украины Евдокиму Алексеевичу Щербинину выстроить на лето для больных сараи около Райгородка *«при хорошем воздухе и воде»*, а *«место определить поручить самому лекарю Ливитину»*. Что касается строительного материала (леса, соломы и тростника) — в окрестностях Райгородка *«сыскать можно»* [178].

До 26 июля 1771 г. в Вологодском полку 2-й армии служил подлекарь Карабо, после чего Медицинская коллегия своим «Прememорием» определила его в Московский генеральный госпиталь, поскольку *моровия язва* охватывала все больше и больше районов в городе, особенно где проживало рабочее население [179].

В полевой аптеке Ряского полка 2-й армии служил подлекарь Е. Шевелев (1769 г.), которого Главное Генеральное дежурство армии направляло в различные командировки [180].

Сам же генерал-штаб-доктор К. Даль, вероятнее всего, контролировал положение во всех полках до завершения военной кампании. Об этом свидетельствует отраженный в документе бытовой эпизод: в одном из полков Конрад Даль потерял свои серебряные часы. Генеральное дежурство при фельдмаршале предприняло соответствующие меры: тотчас во все полки было послано об этом уведомление с просьбой отыскать пропажу [181].

Доктор К. Даль скончался в 1775 г. На посту генерал-штаб-доктора его сменил Альфонс Франц — доктор Боннского университета, швед по происхождению, принятый на службу в Российской империи в 1769 г. [182].

Поскольку в Институте рукописей Национальной библиотеки Украины им. В. И. Вернадского мы нашли личный автограф генерал-штаб-доктора, то считаем нужным уточнить: его полное имя — Альфонс, а фамилия — Франции [183]. Эти данные подтверждает и именной список медицинских чинов 2-й армии от 25 августа 1775 г., хранящийся в Историческом архиве Киева [184].

С весны 1770 г. во 2-й армии под командованием Панина приступил к службе генерал-майор князь Александр Александрович Прозоровский (1732 – 1809) — потомок древнего рода Рюриковичей [185]. 9 сентября 1769 г. он овладел крепостью Хотином, одержал ряд побед над турками в Молдавии, взял г. Яссы. 14 июля 1771 г. он переправил свои войска вброд через Сиваш, зашел в тыл татарским войскам, взял Перекоп, вышел к Черному морю и, таким образом, стал контролировать все пристани от Кафы до Судака. За свои блестящие победы Прозоровский был произведен в генерал-поручики и награжден золотой шпагой с алмазами*. В распоряжении Прозоровского помимо гусарского полка находились полки Донских и Малороссийских казаков, которые принимали участие не только в боях, но и в разведывательных операциях с целью поимки *«языков»* [186].

* Фельдмаршал А. Прозоровский скончался 9 августа 1809 г. во время Русско-турецкой войны 1806–1812 гг. и был похоронен первоначально в Киево-Печерской лавре, а в 1816 г. перезахоронен в церкви Св. Александра Невского в склепе под его домом на территории Печерской крепости. С расширением новой Киевской крепости прах фельдмаршала перезахоронили (в 1841 г.) еще раз — в новой башне Васильковского укрепления, получившей, по указу царя, название Прозоровской (сейчас здесь, по ул. Щорса, рядом с госпиталем находится бригада внутренних войск).

4.4. Некоторые сведения о службе казаков украинских полков

В обязанности казаков входила охрана госпиталей, обозов с медикаментами и ранеными, курьеров с деньгами. Будучи мастерами верховой езды и имея собственных лошадей, они обеспечивали курьерскую службу между Яссами и Фокшанами, Хотином и Киевом, Измаилом и Фальчи [187, 188, 189, 190]. Наблюдать за четкой работой почты между Киевом и Хотином было поручено бунчуковому товарищу Прилуцкого полка Тарновскому [191]. Сохранились расписки войскового товарища* Степана Романовского, сотенных есаулов Алексея Козакова и Моисея Федоренкова, значкового товарища Фомы Тарасенко, войскового товарища Ивана Лукомского, сотенного хорунжего Ивана Фурса и многих других казаков, обеспечивавших во время войны работу курьерской почты [192]. Казаки поступали на службу, имея при себе все необходимое, иногда даже по две лошади. Это вполне устраивало военное начальство — курьерская служба в период боевых действий работала с большими затруднениями. Об этом свидетельствуют рапорты, направляемые в Генеральное дежурство. 21 августа 1770 г. войсковой товарищ Нечай сообщал: « *...все лошади казачие изнурились и пришли в негодное к гонбе почты так, что от одного стану до другого курьеров довезти не могут*» [193]. Тогда же в дежурство был направлен и рапорт сотника Олишевской сотни Нежинского полка Василия Шрамченко о том, что состоящая на почтах старшина (от Хотина до Флечи) жалуется: «*Казачьи лошади все пришли уже в такое изнурение, что не точие к возке курьеров не годятся, но и ни к какой службе являются не способны*» [194]. Секунд-майор Хомутов, учреждавший связь между Яссами и Фокшанами, рапортовал генерал-майору Храповецкому: «*На всех девяти станциях конюшни все худые, или совсем их нет. Нет нужного количества хомутов и уздечек*» [195].

Службу аналогичного характера несли и казаки Донского войска. По приказу князя Прозоровского они направлялись с почтой по Хотинскому тракту, с сообщениями к генерал-майору Черноевичу, останавливались в местечке Студеницы, когда полк пошел походом к Яссам, находились при дежурстве князя Репнина и т. д. [196]. Все рапорты о их службе подписывал походный атаман Донского войска Сулина [197]. 19 октября 1769 г. в своем «*Утреннем приказе фельдмаршал Панин отметил храбрость Донских казаков при форсировании р. Днестра вплавь, под обстрелом неприятеля и захвате на берегу около 10 тысяч рогатого скота, 50 тысяч овец, тысячи лошадей и 70 верблюдов. За умело организованную переправу полковники Донского казачества Кутейников и Каривин получили денежное вознаграждение по 100 руб. каждый*» [198]. И хотя все документы подтверждают, что жизнь и служба казаков на почтовых станциях и в разъездах была довольно трудной, опасной и ответственной, однако она, в определенной мере, оставалась в годы этой войны привилегированной. По отношению к казакам и старшине в то время действовали тайные указы императрицы, соблюдавшие тактику «*кнута и пряника*». Казачество и его организованные полки были использованы для завоевания Причерноморья с тем, чтобы после их ликвидировать, дав возможность казакам продолжать службу только в русских войсках [199].

В Историческом архиве Киева хранятся приказы по 2-й армии, касающиеся службы казачьих полков в период войны. Так, в июне 1769 г. было получено уведомление из Генерального дежурства, подписанное генерал-майором Максимом Зоричем, о том, что «*завтрашнего числа все казачьи полки имею смотреть, которые к тому представить с полдня во всем их войсковом уборе с лошадьми, а больных как старшин, так и нижних чинов, так же выведя, поставить в особое место*» [200]. В вышеупомянутых приказах определялось время выхода в походы и порядок следования казачьих полков [201]. Сохранились приказы о назначении бунчукового товарища Безбородка во главе Нежинского полка [202], об определении артиллеристов Лубенского полка ко 2-й армии [203].

Контакты с турками и крымскими татарами, походы на дальние расстояния часто дорого обходилась конвоирам: они забо-

* Войсковой товарищ (товарищ Войска Запорожского) — почетный титул, который присваивался гетманом заслуженным казакам, в первую очередь тем, кто побывал в походах.

левали «*прилипчивыми болезнями*» и умирали в госпиталях. Сведения об умерших солдатах и казаках направлялись в Генеральное дежурство [204]. Бывали случаи, когда вылечившиеся казаки или погонщики волов не возвращались на службу в свои полки изо страха перед распространившейся эпидемией чумы. Их приметы сообщались на карантинные заставы, в разъезды. Эти люди обрекали себя на постоянные скитания, голод, холод в зимнее время, другие лишения и непреодолимый ежедневный страх быть пойманным. Беглецам часто приходилось прибегать к разбоям, краже вещей, дабы хоть как-то обеспечить свое существование. Иногда к ним попадали пожитки умерших от *моровой язвы*. Таким образом эпидемия распространялась дальше: люди заражались сами и способствовали гибели других. 5 октября 1772 г. был всенародно опубликован отпечатанный в типографии указ Екатерины II о крестьянине из деревни Тушино Московского уезда Алексее Козмине. Так, в нем сообщалось: « *...ныне же к неслыханному и оскорбительнейшему удивлению оказались такие сущие изверги, и ненавистные враги человеческого рода и общественныя жизни, которые забыв страх Божий... коснулись зараженных тел разрытием и ограблением почти согнивших трупов. Козмин такое кладбище разрыв, вынул при одном теле погребенные шестьдесят копеек*». За подобные преступления еще по указу императрицы Анны Иоанновны (1739 г.) положена была «*смертная казнь кольями*». Екатерина II определила провинившемуся иное покарание — «*бить кнутом здесь на площади також и на самом месте сделанного преступления, и, вырвав ноздри, поставить на лбу и на щеках знаки, сослать вечно в тяжчайшую работу и об этом обнародовать повсюду*» [205].

Среди дезертиров армии П. И. Панина был и казак Емельян Пугачев. Он участвовал во взятии Бендер, а потом сбежал в Польшу, в раскольничьи скиты, где познакомился с беглым гренадером Алексеем Семеновым. Оба кормились подаяниями. Боясь погони, Пугачев перебрался в украинские раскольничьи скиты, а оттуда на Яик, где и провозгласил себя императором Петром III [206].

Дезертиры доставляли много неприятностей, а то и бед местному населению Молдавии, на территории которой располагались войска. Молдавский Диван направлял в Генеральное дежурство армии свои рапорты, в которых жаловался на чинимые ему обиды. Так, 5 января 1771 г. сообщалось о поимке вблизи Днестра пятерых «*шатающихся казаков*», которые ограбили попа Тодора в селе Мелешени, забрав всю его одежду, сломали пчелиный погреб, забрали мед и украли у жителей две лошади [207].

Документов о дезертирстве из полков, в которых отсутствовало нормальное питание и быстро распространялись «*прилипчивые болезни*», сохранилось немало [208, 209, 201]. 5 декабря 1772 г. императрица Екатерина II, намереваясь положить край бегству из армии, подписала указ, «*следуя матерному милосердию*», в котором повелела «*во всех тех местах, где военные наши команды находятся, велеть публиковать, что всех беглых солдат, матросов, рекрут и прочих разного звания людей, которые при тех командах, или же в присутственные Государства нашего места и у наших министров сами явятся до первого числа будущего мая 1773 года, всемилостивейше освободим мы от заслуженного ими наказания, но если кто из помянутых беглых и в тот назначенный срок в предписанные места не явится ... таковый да подвергнется строгости наших законов*» [211].

Под предводительством фельдмаршала П. Панина во 2-й армии сражалось и Запорожское войско с кошевым атаманом Петром Калнышевским. Сохранилась переписка этих двух военачальников. 19 сентября 1769 г. П. Панин писал Калнышевскому о том, что взятие крепости Хотина — это большая победа над турками, и ее следует отметить, «*отслужив молебен Всевышнему с оружейной и пушечной пальбой*». 24 октября того же года фельдмаршал сообщал кошевому атаману, войсковой старшине и всему казачеству, что часть большой добычи, захваченной в боях у г. Бендер направлена к ним в Запорожскую Сечь.

9 ноября 1769 г. П. Панин писал в Сечь из Кременчуга о том, что до него дошли известия о планах татарской орды напасть зимой на Запорожье с целью грабежа. Но «*поскольку он, имея попечение о безопасности и охранении сего главного Запорожского войска*», отправляет к усиле-

нию Новосенчанского гарнизона две регулярные пехотные роты, которые будут размещаться на зиму в ретраншаменте или Сечи. В то же время Панин просил учредить казакам конную почту до Переволочной с целью быстрой передачи сведений [212].

27 января 1770 г., когда войска были распределены по зимним квартирам, фельдмаршал уведомил П. Калнышевского о том, что в предстоящем походе «*войско Запорожское под предводительством моим будет свои действия ... иметь по правому берегу Днепра, а по левому берегу оной реки будет под главною моею командой особая армия и сильнее прошлогодней*». Поэтому, писал далее главнокомандующий, «*самой первой травою, по моему ордеру Вам со всем Запорожским войском, в поле выступя, первоначально следовать Очаковской степью к речке Буг и устью реки Мертвые Воды*», а там ожидать от него дальнейших повелений. Ниже в письме сообщалось о том, что провиант для казаков на два месяца обеспечен из казенных магазинов [213].

Очередное письмо П. Калнышевскому П. Панин направил 24 марта 1770 г. В нем он предлагал уже выступать в поход «*обыкновенным маршем*», следуя прямейшей дорогой к Бугу и занять позиции у устья Мертвых Вод, организовав разъезды и разведку. Теплая погода и зазеленевшая степь создавали благоприятные условия для начала похода. Организация довольствования Запорожской армии была поручена секунд-майору Воронежского полка Елагину, которого в войско казаков направил Панин [214]. В письмах к кошевому атаману от 2 мая 1770 г. из Харькова и от 12 мая того же из Кременчуга фельдмаршал проявил личную заботу о поставке продуктов питания в Запорожское войско, несмотря на весенний разлив рек, сильный ветер, отсутствие переправ [215]. Больных и раненых казаков П. Калнышевский направлял в ближайшие армейские лазареты, а тех, кто по состоянию здоровья уже не мог нести полевую службу, отвозили в Киев, на Подол, где с 1612 г. находилось *подворье* Межигорского монастыря, оказывавшее приют и помощь одиноким больным людям. Некоторые казаки оттуда отправлялись долечивать свои раны в госпиталь монастыря, находившегося в 18-ти верстах от Киева, некоторые же оставались доживать свой век при Межигорском монастыре. Еще накануне Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. кошевой атаман Петр Калнышевский встречался в Киеве с митрополитом Арсением, дабы получить его благословление на восстановление сгоревшей церкови во имя Св. Пантелеймона-целителя и заодно привести в порядок *подворье* на Подоле. Запорожцы собрали на это доброе дело деньги, закупили строительный материал, и храм с колокольней был выстроен [216].

4.5. Расформирование медицинской службы армий по окончании Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. и дальнейшая судьба ее лекарей

Осенью того же года, пока стояла теплая погода, началась эвакуация госпиталей с театра военных действий. Транспортировка производилась на фурах подвижного провиантского магазина. Вместе с больными уезжали медики, перевозилось госпитальное имущество.

По распоряжению фельдмаршала Румянцева выздоравливающих людей переводили в полковые лазареты, а тяжело больных и раненых — в госпитали Правобережной Украины. 29 декабря 1774 г. генерал-поручик Ф. И. Глебов подписал «Ордер» под №3354, по которому «*велено прибывших и прибывающих в Хотин из Ясского и Романского госпиталей больных поместить в крепости до резолюции фельдмаршала*» [217].

10 февраля 1775 г. генерал-майор Гудович рапортовал генерал-майору О. Игельстрому из Шаргорода о том, что из Молдавии на Могилев направляется транспорт с больными под командованием поручика Косова «*для забрания в полки генерал-майора А. Милорадовича*» [218]. Из полков заблаговременно были высланы офицеры для приема больных Генерального госпиталя в Таборе: из 1-й дивизии они выехали к Хотину, из 2-й — «*не доходя Могилева*», из 3-й — к Сороке. Встретив транспорт, офицеры должны были «*препроводить его в квартиры своих полков*». Транспорт, направлявшийся на Хотин, перевозил 96 человек разных чинов, а следовавший к Могилеву — 336 больных [219]. Таким образом, госпитальный транспорт отправлялся партиями, с учетом комплектования

больных по видам заболеваний. В дальней дороге предусматривались остановки через каждые два — три дня. Транспорт с тяжелыми больными сопровождали штаб-лекари, цирюльники и по два надзирателя на каждые десять человек. Если больные не нуждались в таком надзоре, то на каждые 20 человек назначался один надзиратель и один цирюльник. Для соблюдения порядка к каждой единице транспорта назначались комиссары. С последним транспортом уезжал доктор медицины, возглавлявший госпиталь. На основании плана эвакуации госпиталь из Бухареста направлялся в Бердичев, из Слободзеи и Бузео — в Полонное, из Романа — в Заславль, из Хотина — в Старо-Константинов, из Браилова — в Мирополье, из Измаила — в Сквиру, из Ясс и Бендер — в Белую Церковь [220].

5 августа 1774 г. Военная коллегия прислала в Медицинскую коллегию копию указа императрицы Екатерины II о разделе полевых войск на дивизии с указанием их нового места базирования со своими командирами. К главнокомандующим армиями были посланы указы, в которых предписывалось: «*...полевые аптеки с их магазинами отправить из 1-й армии в Киев, а из 2-й — в Полтаву. Всех медицинских чинов разделить по дивизиям соответственно "О медицинских чинах плану от 28 февраля 1762 г."*» [221].

Последние рапорты из полевой походной аптеки от провизора Михаила Бирмана посылались из Могилева. 13 февраля 1775 г. он сообщал в Генеральное дежурство 1-й армии о том, что «*наряжены ящики и бочки с медикаментами для разных полков*». Для Пермского и Кабардинского пехотных полков предназначалось по одной бочке медикаментов. Для их транспортировки провизор просил прислать по одной повозке, запряженной двумя лошадьми. «*Для Рижского и Пермского карабинерских полков, Острогорского и Харьковского гусарских полков были подготовлены ящики с медикаментами, за которыми следовало прислать по одному возу и по три лошади*» [222]. 21 февраля 1775 г. полковой лекарь Кабардинского пехотного полка Зимович послал за получением медикаментов подлекаря Геинбленна, а из Пермского пехотного полка выехал в Могилев надзиратель лазарета Тимофеев [223]. Лекарям, которые во время войны занимали должности выше, чем им полагалось по плану, и «*денежное жалованье*» получали больше положенных окладов, «*ранги и оклады сохранялись без отнятия... в разсуждении их долговременной службы и достоинства*». 24 июля 1775 г. Медицинская коллегия объявила об этом своем решении, а 31 августа 1775 г. до ведома медицинских чинов был доведен указ императрицы Екатерины II об их новых назначениях [224]. Генерал-штаб-доктор 1-й армии Георг Томас Аш направлялся в Финляндскую дивизию с жалованьем в 1000 руб. в год за 15 рационов и на четырех денщиков [225]. После доктор Г. Аш служил в Петербурге, будучи членом Петербургской академии и вице-президентом Медицинской коллегии. Некоторые историки медицины указывали на его выдающуюся роль в ликвидации чумы в Москве в 1770 — 1771 гг. [226], другие, наоборот, считают, что доктор Георг Аш вообще в это время не был в Москве и, следовательно, не имел никакого отношения к ликвидации эпидемии, хотя заказал, пользуясь знакомством, на Монетном дворе серебряные и бронзовые медали в свою честь, как освободителю Москвы от чумы [227]. Умер доктор Г. Аш в 1807 г. [228].

Доктор Амброзиус Берхман, служивший во время войны при Польском корпусе, направлялся в Лифляндию. Штаб-лекарь Санкт-Петербургского легиона Андрей Гернер оставался за штатом. Доктора Оренбургской губернии Иоганна Валериана направляли в Эстляндию. Штаб-лекарь Андрей Санковский, служивший при 1-й армии, определялся в Смоленскую дивизию, как и доктор медицины Иосиф Тимковский. Позже И. Тимковский служил дивизионным доктором в Московской дивизии и в 1781 г. был назначен Московским штадт-физиком. Штаб-лекарь Голтвинского полевого госпиталя Людвих Христофор Геннер получил место в Финляндской дивизии. В Московскую дивизию были назначены доктор Могилевской губернии Генрих Фризе и штаб-лекарь Карл Мориц Лиерц из Выборга. Штаб-лекарь корпуса войск, расположенного в Крыму, Иоганн Балтазар Фрейтах и старший доктор Санкт-Петербургского адмиралтейского госпиталя Иоганн Раушерт получили назначение в Севскую дивизию. Туда же направляли доктора медицины Козьму Рожалина, находившегося

во время эпидемии чумы в Слободской губернии при «*карантинных осмотрах*». Уезжая из г. Изюма в Харьков, он взял с собой оставшиеся казенные медикаменты, полученные от доктора Крута в 1772 г. и рапортовал в Слободскую украинскую губернскую канцелярию о том, что медикаменты переданы лекарю Смирницкому [229]. Штаб-лекарь 1-й армии Карл Архиландер покидал Украину вместе с К. Рожалиным. Доктор Киевского полевого госпиталя Антон де Тейльс и штаб-лекарь Карл Иоганн Терне, лечивший больных в Керчи и Яникале, направлялись в Казанскую дивизию. В Нижегородскую дивизию назначались доктор 1-й армии Самуил Пасхалис и штаб-лекарь из корпуса войск, расположенных в Крыму, Иоганн Залцер. Штаб-лекарь Андрей Санковский получил назначение в Смоленскую дивизию. Служившие во время войны на должностях штаб-лекарей 1-й армии Иван Брозин, Карл Архиландер, Иоганн Мартин Миндерер, Андрей Гернер, Людвиг Христофор Геннер, Карл Иоганн Терне и Иоганн Залцер за «*рачительную службу*» по рекомендации докторов и генерал-фельдмаршала П. А. Румянцева определялись штаб-лекарями и приводились к присяге. Им было положено жалованье в 400 руб. в год на четыре рациона и одного денщика. Доктор 1-й армии Крестиан Цубер уезжал в Белорусскую дивизию. Дивизионным докторам и штаб-лекарям Ромберху, Фрейтаху и Лиерцу «*в разсуждение их долговременной службы и сносимых в походах трудов*» было приказано «*производить жалование, как и ныне, по 600 руб. в год за 4 рациона и на одного денщика*». Доктор медицины Боннского университета швед Альфонс Франции, находившийся при корпусе войск в районе Крыма, получит должность генерал-штаб-доктора 2-й армии Конрада Даля после его смерти (1775 г.) и в конце XVIII в. станет московским штадт-физиком [230]. 24 апреля 1775 г. фельдмаршал П. Румянцев подписал «Ордер» о назначении полкового лекаря Ростовского пехотного полка Иоанна Томаса Грундта в Крым. Он отправлялся на новое место службы с четырьмя «Аттестатами», подписанными генерал-штаб-доктором бароном Г. Ашем, дивизионным доктором Самуилом Пасхалисом, генерал-поручиком Глебовым и бригадиром Барзовым. Во всех документах отмечена «*усердная и рачительная*» служба лекаря, который с 1770 г. в течение двух с половиной лет лечил больных от *моровой язвы* в Браиловском госпитале, а потом был направлен в Ростовский пехотный полк. 25 апреля 1775 г. на его место в полк доктором медицины Ашем был определен лекарь Карл Фридрих Гронау [231]. В 1775 г. медицинские аттестаты уходившим в отставку по болезням военнослужителям подписывали в Казанском пехотном полку лекарь Христофор Генеман с подлекарем Карлом Гантвихом, в Суздальском — Готлиб Шрот, в 1-м гренадерском — Геинрих Таубель, в Углицком — Андрей Миллер, в Карабинерском — Павел Зифович, в Нижегородском — Иоганн Голн, в Санкт-Петербургском — Иван Ретер, в Ярославском — Иван Шитениус, в Венгерском гусарском полку — подлекарь Франц Кельман [232]. 1 марта 1775 г. генерал-штаб-доктор Г. Аш подписал документы трем уволенным лекарям-иностранцам, служившим сверхкомплектно в 1-й армии и пожелавшим вернуться на родину, — Мартину Гильденбрандту из Познани, Георгию Лейтелю из Берлина и Петру Баккону из Дуземунда. Все они поступили на службу в Россию по собственному желанию. Мартин Андреевич Гильденбрандт с 1 августа 1769 г. исполнял обязанности подлекаря в Варшавском госпитале, потом его перевели в Казанский пехотный полк (1770 г.). 1 апреля 1774 г. он был произведен в лекари и направлен в Бузовский госпиталь, а оттуда — в Романский. Участвуя в польском и турецком походах, он подорвал свое здоровье и возвращался на родину, так и не овладев русским языком, что очень мешало ему в общении с больными [233]. Георгий Иванович Лейтель начал свою медицинскую службу в российской армии 1 января 1773 г. медико-хирургом Варшавского госпиталя и в том же году был определен в Каргопольский карабинерский полк, с которым «*безотлучно*» принимал участие в польском и турецком походах. После он служил в Браиловском и Романском госпиталях вместе с лекарями М. Гильденбрандтом, Вениамином Томсоном, Петром Эксманом и другими [234]. Петр Осипович Баккон начал служить подлекарем в Бутырском пехотном полку с 1 мая 1770 г. В феврале 1774 г. его, после сдачи экзамена, произвели в лекари

и направили в Фокшанский госпиталь. Заболев цингою и страдая «*ломотою в ногах*», он обратился в 1775 г. с «*челобитной*» к императрице, дабы получить разрешение вернуться в свое отечество [235]. С позволения генерал-штаб-доктора Г. Аша 20 апреля 1775 г. завершил свою службу в Рижском карабинерском полку лекарь Богдан Миллер. Получив паспорт и подорожную он отправился в Санкт-Петербург в Медицинскую коллегию для получения домового отпуска [236].

Однако не все иностранные лекари стремились вернуться на родину. Некоторые, наоборот, желали оставаться в России и продлить свои контракты. Так, лекарь Хотинского полевого госпиталя Август Нейман в феврале 1775 г. уехал в Санкт-Петербург, чтобы получить в Медицинской коллегии новое назначение. В то же время в столицу Российской империи с подобной целью отправился и лекарь Ясского полевого госпиталя Иоанн Мартин Боссе [237].

К сожалению, далеко не каждому лекарю повезло вернуться с войны целым и невредимым: некоторые пали жертвой в борьбе с эпидемией *моровой язвы*, другие погибли от ранений и различных болезней. Прослужив в Ахтырском гусарском полку с 1766 г. до окончания войны, 16 января 1775 г. умер полковой лекарь Матвей Мишек (его похоронили в польской деревне Грабове) [238]. Продолжали служить в армии лекари: Вильгельм Ренц — в Алексеевском пехотном полку, Антон Остропольский — в Гусарском пехотном полку и Артамон Погодин — в Ростовском карабинерском полку [239].

25 января 1775 г. генерал-штаб-доктор К. Даль подписал документ, касавшийся медицинских чинов, служивших во 2-й армии [240]. В нем указывалось место службы каждого, согласно штатному расписанию, и куда они определялись в мирное время. Дивизионный доктор Альфонс Франции оставался в Александровской крепости. Штаб-лекарь Иоганн Балтазар Фрейтаг продолжил службу в Полтаве, а штаб-лекарь Христофор Геннер — при Голтвинском госпитале. При этом же госпитале оставались лекари Карл Кизер и Эрист Готлиб Эбель. Лекарь Карл Иоганн Терне назначался в Полтаву на должность штаб-лекаря. Лекарь Андрей Малицкий сохранял свою должность в Царичанке, при карантинном доме, а Густав Леинштуб — в карантине Белозерки. Лекари Андрей Треника, Иван Бохоновский и Игнатий Терлецкий продолжили службу в Александровской крепости. Лекаря Фому Мозеля направили служить в Оренбургский гарнизон. Туда же направлялся и Андрей Штрунц. Лекарь Степан Клеопович по окончании войны подал рапорт об отставке. Иоганн Юлиус Геккель уезжал из Александровской крепости в 4-й Таганрогский батальон. Лекарь Алексей Серебряков получил назначение в 4-й батальон Александровской крепости. Лекарь Петр Кленке, служивший при гусарском полку, направлялся во 2-й Казанский полк. Петр Кузминский, оказывавший медицинскую помощь в Екатерининском шанце, ушел в отставку. В Киеве, при артиллеристах, служил лекарь Иахим Тоде. Теперь его командировали на Днепровскую линию. В Моздокский гарнизон уезжал лекарь 1-го артиллерийского канонирского полка Георг Вильгельм Демлинг. Лекарь Иосиф Кирдан оставался в Москве у больного генерал-майора князя Голицина. Иоганн Георг Шмидт, лечивший больных Московского легиона, назначался в Азовский 1-й гарнизон. Рапорт об отставке подал полтавский лекарь Андреас Дитлер. Лекарь гусарского полка Иоганн Вильгельм Шиц согласился продолжить службу в Оренбургском Троицком гарнизоне. Петр Бычков остался служить лекарем в Бахмутском гусарском полку. 9 апреля 1771 г. из Санкт-Петербургского адмиралтейского госпиталя в Самарский Медицинской коллегией был направлен лекарь Тимофей Иванович Полетика (Политика). Там по распоряжению генерал-штаб-доктора К. Даля он прослужил до 8 июня 1775 г., пока не был переведен в Голтвинский госпиталь, где после Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. еще оставалось много больных и раненых. За это время он отлучался из Самары зимой 1771 г. в Полтаву, где находилась главная квартира князя Василия Михайловича Долгорукова, и в 1772 г. — в Запорожскую Сечь для ликвидации эпидемии *моровой язвы*. В последующие годы Т. Полетика продолжил службу в Азовском полку и был главным лекарем при корпусе в Крыму. Чин штаб-лекаря ему присвоят 24 апреля 1784 г. при службе доктором в Харьковском наместничестве (г. Недригайлов).

16 июня 1809 г. коллежский асессор Т. И. Полетика за долголетнюю службу будет удостоен ордена Св. Владимира 4-й степени. Так завершится медицинская карьера представителя рода казацкой старшины Левобережной Украины, дед которого приходился родственником гетману Демьяну Многогрешному [241]. Что касается определения места службы подлекарей 2-й армии в послевоенные годы, то генерал-штаб-доктор К. Даль оставил их прежними: для Андрея Чупригина — в Донецком пикинерском полку, Ивана Скудного — в Ливенской крепости, Лизе и Горца — в Полтаве. В Голтвинском госпитале остались служить подлекари Антон Зехтинг, Андрей Светловский и Семен Розлач [242]. После расформирования госпиталя в Голтве Семен Розлач оказался во Владимирском наместничестве и с 31 января 1780 г. служил городовым лекарем в Вязниках. Уволившись по болезни со службы 6 мая 1782 г., вернулся в Украину и при первой возможности обратился к Киевскому губернатору С. Е. Ширкову с просьбой продолжить службу в Киевском наместничестве. Соответствующее разрешение было получено, и с Розлачем подписали контракт на службу в течение года (1782—1783 гг.) в г. Пирятине в команде Лубенского доктора штаб-лекаря Матвея Россинского [243]. С 12 августа 1786 г. в Пирятин в помощь штаб-лекарю Карлу Сику был определен подлекарь Николай Свечин [244]. Сведения о Семене Филипповиче Розлаче сохранили до наших дней архивы Киева. В городе он поселился в 1785 г., женился на Ксении Сичевской, род которой документально засвидетельствован на Подоле с XVII века. Сам Розлач являлся потомком польских дворян, перешедших на службу в Малороссийские войска при гетмане Иване Мазепе (1700 г.) и получивших место сотников в Борисполькой сотне Переяславского полка. Осев на Подоле, в приходе церкви Николы Набережного, С. Розлач получил место сначала городового, а после и поветового лекаря. В 1810 г. по требованию Сената он вынужден был подать в отставку из-за безнравственного поведения его жены-дворянки, продавшей из ненависти свою дочь в крепостные [245].

После окончания очередной войны с турками генерал-штаб-доктор Конрад Даль передал в Медицинскую коллегию (на основании указа императрицы от 8 декабря 1774 г.) список 14 лекарей, числившихся во 2-й армии сверхкомплектно. В нем значились: Егор Бехтамир, Петр Кузминский, Алексей Серебряков, Степан Клеопович, Петр Кленке, Иахим Христиан Тоде, Иоганн Георг Шмидт, Георг Вильгельм Демлинг, Иоган Вольтер, Иоганн Юлиус Геккель, Андреас Дитлер, Андрей Штрунц, Иоганн Вильгельм Шиц и Фома Мозель [246]. В то же время доктор К. Даль получил распоряжение относительно своей полевой аптеки, которой руководил провизор Самойла Ион. В конце войны она находилась в районе Перекопа и по указу Военной коллегии от 4 августа 1774 г. должна была следовать со своим магазином медицинских припасов, служащими и имуществом в г. Полтаву. Прибыв на место назначения 6 октября, провизор С. Ион передал в Комиссариатскую комиссию для реализации ненужные повозки, лишних лошадей и волов. В его распоряжении оставался лишь транспорт для перевозки оборудования аптеки, людей и непортящихся медикаментов в Лубны. Остальные медикаменты были распределены среди полков, находившихся в Полтаве и ее окрестностях. Отныне аптека перестала называться «*походной полевой аптекой 2-й армии*». Провизор С. Ион и гезель Георг Гендрих Эш с учениками оставались в Лубенской аптеке, гезель Георг Кондрат Колер уезжал служить в Главную московскую аптеку, а гезель Иоган Фридрих Гринстед — в аптеку Московского госпиталя [247]. По справке, которую предоставил в Медицинскую коллегию генерал-штаб-доктор 1-й армии Г. Аш, в 1768—1774 гг. у него сверх комплекта служило 57 лекарей [248].

В 1775 г. в Киевский генеральный госпиталь из «*заграничных госпиталей*» приехали служить лекари Иоганн Артлебен, Федор Гелис и Кристиан Крумрейк. Генерал-майор Марков обращался к военному губернатору Воейкову с ходатайством о предоставлении им квартир вблизи госпиталя [249]. Тогда же на Печерск из Азовского генерального госпиталя был командирован лекарь Кристиан Гензер. Он родился в 1741 г. в семье врача. Медицинское образование получил в Санкт-Петербургском генеральном госпитале и до своей отставки в 1778 г. «*пользовал больных*» в Киевском генеральном госпитале [250].

4. 3. 0216036

В процессе написания настоящей работы удалось восстановить десятки имен забытых военных лекарей, подлекарей и аптекарских работников, служивших в Украине во второй половине XVIII в. и ставших неотъемлемой частицей истории отечественной медицины. Каждый из них (будь то российский или зарубежный специалист), пройдя основательную практическую школу во время Русско-турецкой войны 1768 — 1774 гг., после сыграл (по мере своих способностей) определенную роль в развитии военной медицины конца XVIII в. Некоторые из этих лекарей написали научные труды в области хирургии, терапии, посвятили свои работы вопросам лечения чумы, цинги, туберкулеза и других «*прилипчивых болезней*». Многие врачи поделились своим опытом при подготовке кадров в госпитальных школах, медицинских училищах и академиях. Направленные в городовые управы и поветы, медицинские чины много сделали для оспопрививания и санитарного обслуживания населения. Знание иностранных языков и латыни позволило некоторым заняться переводом ценных медицинских сочинений зарубежных авторов на русский язык и своих работ — на иностранные языки.

Генерал-штаб-доктор 1-й армии фельдмаршала П. Румянцева Г. Орреус в 1772 г. изложил свой опыт борьбы с чумой в «*Кратком уведомлении, каким образом признавать моровую язву, також врачевать и предохранять от оной*». Сменивший его на этом посту барон фон Г. Аш после войны служил в Медицинской коллегии и, как наиболее опытный специалист, консультировал по вопросам развития медицинской науки и подготовки кадров для армии [251].

Генерал-штаб-доктор 2-й армии фельдмаршала П. И. Панина Афанасий Шафонский стал автором «*Описания моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве с 1770 г. по 1772 г. с приложением всех для прекращения оной тогда установленных учреждений*» (1775 г.). Ему же принадлежали труды «*Медико-топографическое описание Москвы*» и «*Черниговского наместничества топографическое описание...*» (1787 г.).

Очередной генерал-штаб-доктор армии П. Панина — К. Даль приложил немало усилий во время войны для спасения войск от чумы, развертывая изолированные лазареты.

Автором многочисленных работ по борьбе с эпидемиями стал бывший штаб-лекарь Копорского полка 1-й армии Данила Самойлович. Его беспокоили вопросы и о «*Способе всенаинужнейшем ко восстановлению в армиях медико-хирургической науки...*», и об учреждении врачебных управ, и об основании медико-хирургических училищ при госпиталях, и об усовершенствовании приморских и пограничных карантинов, и об устройстве медицинских чинов в армиях и флотах. В 1780 г. он опубликовал в Москве наставление для городских и деревенских повивальных бабок (акушерок). Тогда же Д. Самойловичем было написано сочинение о том, «*как можно простому народу лечиться от угрызения бешеной собаки и от уязвления змеи...*» [252].

После окончания Русско-турецкой войны 1768 — 1774 гг. и прекращения настолько большого потока больных и раненых, направлявшихся из армии в Киевский генеральный госпиталь, он был расформирован, а имущество передано в Елисаветградский, Кинбурнский и Еникольский генеральные госпитали. Эта страница истории госпиталя отражена в документе, датированном 24 ноября 1777 г.: тогда в адрес П. А. Румянцева-Задунайского был направлен рапорт от обер-кригс-комиссара Александра Астафьева из Киева, в котором сообщалось:

«В следствие повеления Вашего сиятельства от 20-го числа сего ноября под №668, сия комиссия будучи сведомою, что при корпусе генерал-майора Ширкова не было до ныне учреждено Генерального госпиталя, а потому на случай отправления больных сюда, в Киев, долженствует упредить Ваше сиятельство, ниже следующим своим донесением, что и здесь таковой бывшей генеральный госпиталь, учрежденной на случай прошедшей с турками войны, с минованием оной при вступлении сюда из Полтавы сей комиссии еще в прошлом 1776 г. по ненадобности совершенно уничтожен и имевшиеся госпитальные вещи (включая нескольких котлов) употреблены все без остатку для отсылки в Елизаветградской, Кинбурнской и Еникольской генеральные госпитали.

Следовательно, и к учреждению оного совсем вновь, прежде нежели больные присылае-

мы быть могут, потребна будет не токмо особая немалая сумма, но и заблаговременное доставление сюда из Главного Кригс-комиссариата всех принадлежащих по Генеральному о госпиталях регламенту госпитальных вещей. Почему сия комиссия, не испрося у Вашего сиятельства повеления, для коликого, например, числа больных должен быть здесь вновь учрежден генеральный госпиталь, не может приступить и к требованию от Главного Кригс-комиссариата надлежащих к тому вещей так как и денежной казны на построение госпитальное необходимо нужной, а осмелюсь предать все то высокому Вашего сиятельства благоразсмотрению, прося прокорнейше о повелении» [253].

Расформирование в Киеве генерального госпиталя оказалось поспешным и несвоевременным. Больные должны были поступать в Печерск не только из корпуса генерал-майора Ширкова, но и из корпуса генерал-поручика Ржевского, который рапортовал Румянцеву-Задунайскому 2 декабря 1777 г. о том, что штаб-лекарь Готгарт Ромберх «*учинил разбор больным в м. Ставице, где находился госпиталь*». 32 человека оказались «*самыми трудными*» и 128 — «*во французской болезни*». Больных премьер-майор Гранкин отправит в Киев [254]. На 9 августа 1777 г. в этом корпусе находилось 800 человек больных [255]. 5 декабря 1777 г. генерал-поручик Ржевский сообщил в Киев, что 8 декабря из его корпуса «*трудноболные*» нижние военнослужители будут транспортированы в Киевский госпиталь. 14 декабря А. Астафьев докладывал Румянцеву-Задунайскому о том, что для приема этих больных «*в должное призрение*» срочно будет очищена от мундирных и амуничных вещей госпитальная связь из четырех раздельных покоев, в которых «*до 200 человек удобно поместиться могут*», нужно лишь починить печи в кухне и пекарне, «*да само деревянное строение*», на что потребуется 200 руб. [256].

Еще до передачи имущества Киевского генерального госпиталя в Елисаветград, Кинбурн и Еникале доктор медицины И. А. де Тейльс получил новое назначение — он был определен доктором Украинской дивизии.

Сохранились медицинские «Аттестаты», которые де Тейльс подписывал уходящим в отставку по болезни военным чинам от 15 сентября 1777 г. [257].

После расформирования Генерального госпиталя в Киеве остался небольшой гарнизонный военный госпиталь.

К сожалению, войны, пожары и элементарное невежество некоторых служащих в городах и монастырях уничтожали многие рукописные отчеты и печатные сочинения врачей, трудившихся в военных госпиталях, о лечении и профилактике заболеваний в армиях. А вместе с этими документами «*канули в Лету*» и имена многих военных лекарей — «*солдат медицины*». Однако все они внесли свой посильный вклад в развитие отечественной военной медицины.

4.6. Итоги Русско-турецкой войны 1768–1774 гг.

Русско-турецкая война завершилась 10 июля 1774 г. подписанием Кючук-Кайнарджийского мирного договора, по которому Россия получила побережье Черного моря с крепостями Кинбурн, Керчь, Еникале, Азов. Крымское ханство было объявлено независимым от Турции, а воды Черного и Мраморного морей стали свободными для прохода российских судов. Турции пришлось уплатить России 4,5 млн. руб. за военные издержки [258]. В составлении Кючук-Кайнарджийского мирного договора с Турцией принимали участие Петр Завадовский* и Александр Безбородко**, безупречно владевшие иностранными языками и знанием законов еще со времени их учебы в Киево-Могилянской академии [259]. В ходе этой кампании был произведен раздел Польши между Россией, Австрией и Пруссией (1772 г.), в результате которого к России отошли польская часть Ливонии и некоторые земли Восточной Белоруссии. Однако людские потери в сравнении с завоеваниями были несоизмеримо велики.

---

* Петр Васильевич Завадовский (1738–1812) — юрист, министр народного просвещения России. С 1810 г. руководил Департаментом Законов в Государственном Совете.

** Александр Андреевич Безбородко (1747–1799) — дипломат сенатор, канцлер Российской империи. Обладал феноменальной памятью, поражая знанием прочитанных текстов. Исполнял обязанности министра иностранных дел при Екатерине II. [Хижняк З. І. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII–XVIII ст.- К., 2001.- С. 62, 215].

Уже в летнюю кампанию 1769 г., к сентябрю, 1-я армия потеряла убитыми, ранеными и больными 3324 человека, то есть 8% своего наличного состава. Во 2-й армии к этому времени потери составляли 2368 человек, то есть 5,6%. Есть предположение, что к концу 1769 г. потери в обеих армиях составляли уже 10% от числа находившихся в строю. Эти показатели, зафиксированные в документах того времени, не казались катастрофическими, поскольку эпидемия чумы тогда еще не добралась до места расположения полков. Намного больше жертв насчитывалось в период кампаний последующих лет. В 1770 г. 1-я армия потеряла убитыми и умершими 13 366 человек при ее средней численности 40 000. Это составляло треть списочного состава военных команд. Данные о потерях 2-й армии за этот период пока не обнаружены [260]. Однако в Историческом архиве Киева хранится дело объемом в 189 рукописных листов с отчетом полков 2-й армии «*о состоянии в них людей и лошадей*»: «*29 числа минувшего генваря 1770 г. приказом, отданным от Высокографского сиятельства Петра Ивановича Панина между протчаго по 3-му пункту повелено за минувший генварь месяц ото всех кавалерийских, гусарских, пехотных, кирасирских полков** ... *месячный рапорт прямо (к нему) прислать в самой скорости и впредь присылать в последних числах каждого месяца*» [261]. Приступив к своим обязанностям во 2-й армии, фельдмаршал Панин считал необходимым располагать ежемесячными точными сведениями о количестве больных, в каких госпиталях они лечатся, кто из них вернулся в свой полк, а кто скончался, куда и по какому заданию посланы люди. Рапорты сохранили автографы полковников Андрея Милорадовича, Ивана Кохиуса, барона Дельвига, Андрея Щербинова, С. Змиева, фон Райзера и других [262]. В кампанию 1771 г. русская армия потеряла в боях 1251 убитыми, 4005 ранеными, потери же заболевшими малярией, тифом, туберкулезом, цингой, чумой — были неизмеримо выше. Они составляли 7% от общей численности армии в 38 989 человек [263]. Летом 1772 г. боевые действия почти не велись, поскольку в это время решался вопрос о разделе Польши между союзниками, но армия продолжала нести огромные потери: вследствие различных болезней умерло 20 000 человек, или 25—30% численного состава армии. В кампанию 1773 г. русская армия потеряла в боях 4356. Данных о заболевших за этот год не сохранилось [264]. В 1774 г., после разгрома турок под Козлуджей отрядами А. Суворова и Каменского, война завершилась подписанием мира.

---

* Кирасиры — вид тяжелой кавалерии в европейских армиях XVII–XX вв. (в России — с XVIII в.), имели кирасы (нагрудники из металла) и каски. Вооружались тяжелыми палашами, пиками, пистолетами и карабинами.

Список медиков, участвовавших в Русско-турецкой войне 1768–1774 гг.

А
Агимандер
Адамовский Яков
Андре Иоганн Гендрих
Анискевич Алексей Иванович
Анкен Николаус
Аргилендер Карл
Артлебен Иоганн
Архиландер Карл
Аш Георг Томас

Б
Баккон Петр Осипович
Банк Теодор
Бар
Баранович Максим Павлович
Бауер Христиан Беньямин
Бауман Томас
Баумгарт Фридрих Беньямин
Бейштейн Гендрих
Белокрылов Герасим
Беренс Фридрих Вильгельм
Беркович Петр Иванович
Берхман Амброзиус
Бетгхин Фридрих
Бехтамир Егор
Бинтинг Христофор Елиус
Биргер Федор
Бирманн Михаил
Боссе Иоанн Мартин
Бохоновский Иван
Бродгаг Готлиб Фридрих
Брозе Мартин Христиан
Брозин Иван
Бычков Петр

В
Валериан Иоганн
Ведель (провизор)
Вельпендорф Иоанн Гирген
Вен Людвих Эсем
Венземус Людов Гендрих
Вепландт Иоанн Фридрих
Виен Иван
Воильх Фридрих
Волченецкий Денис Васильович
Вольтер Иоган

Г
Габниц
Гамиш Иоганн Георг
Гантвих Карл
Гаузенбаум Карл
Геберлейн
Гезелейн
Геиц Филипп
Гейнбленн
Геккель Иоганн Юлиус
Геле Замуель Готлиб
Гелис Федор
Геллиц Иоанн Фридрих
Гель Иоанн (Иван)
Генеман Христофор
Гензер Кристиан
Геннер Людвиг Христофор
Герист Иоганн
Гериц Фридрих
Геркес
Герлицц Иоанн Готфрид
Гернер Андрей
Гиберленн Крестиан
Гильдебрандт Мартин
Гильдебрандт Христиан
Гильтебрандт Н.
Гильтман Леопольд (Лев)
Голден Франц Карл
Голн Иоганн
Горльма Иоганн
Горц
Гохфельд Иоганн (Иван)
Граве Крестиан Мартин
Граге Федор
Градовский Роман
Грау
Гращд Христиан
Гринстед Иоганн Фридрих
Гронау Карл Фридрих
Грундт Иоганн Томас
Гудден Франц Иозеф Карл
Гуммел Карл Фридрих

Д
Даль Конрад
Де Конти (Деконти)
Деделов Георг Фридрих
Деделов Фридрих Крастофер
Деимлинг Георг Вильгельм
Детем Иван
Дидрих
Дитлер Андреас
Дмитровский Михаил
Доблиер Иоанн

Долст Фридрих Август
Домонткруцкий Василий
Домянский Иван

Е
Ермоновский Федор

З
Заденвайн
Залцер Иоганн
Зендель Фридрих
Зехтинг Антон
Зимович Павел
Зифович Павел
Золст Иоанн Август
Зоммер

И
Иансон Христофор
Ион Самойла
Италинский Андрей Яковлевич

К
Казминский Петр
Карабо
Кармазинский Егор
Кейтнер Христиан
Келлер Иоанн
Кельман Франц
Кемфильд Иоганн Эрдман
Кизер Карл
Кирдан Йосиф
Кирхнер Иоанн Альберт
Кичман Кристиян
Класов Давид
Клаус Андри
Клаус Иоанн Михаель
Кленке Петр
Клеопович Степан
Клуге Лоренц
Колер Георг Кондрат
Коринский Максим
Коркин Егор
Коссарт Людвиг
Кох Иван
Кояндер Самуил
Крафт Петр
Кричевский Василий
Крумрейк Кристиан
Крутень Матвей Самсонович
Кузминский Петр

Л
Ладем Томас
Лаксман Густав
Лапен Федор
Леинштуб Густав
Леицкий
Лейтель Георгий Иванович
Лендлер Иоганн Иохим
Ленц Иоанн Христофор Лудвиг
Ливитин
Лиерц Карл Мориц
Лизе
Линдель Федор
Лисков Гендрих Богислав
Лопатин Иван
Лясота Гаврила

М
Магеровский Максим
Малахов Петр Васильевич
Малицкий Андрей
Мейстер Иоанн Гендрих
Менеус Иван
Менцель
Мерлен Иоганн Иосиф
Месман Вильгельм
Миллер Андрей
Миллер Богдан
Миллер Георг Андрей
Миллер Иоанн
Миллер Иоганн
Миндерер Иван (Иоганн) Мартин
Мира
Митрофанов Сила Митрофанович
Мишек Матвей
Могилевский Павел
Мозель Фома
Мордовский Николай Игнатьевич

Н
Негребецкий Кирилл
Недоборш
Нейман Август
Нестеров
Нигатский

О
Омельянович Яков
Орреус Густав Максимович
Остропольский Антон

П
Пабст Христофор
Палм Карл Фридрих
Пасхалис Самуил
Пеашевич Федор
Погодин Артамон
Политика (Полетика) Иван Андреевич

Политика (Полетика) Тимофей Иванович
Попов
Прейнер Андрей

Р
Райт Иван
Раков Иван
Рант Иван
Раушерт Иоганн
Рейдлер
Рейменц Данила
Рембовский Иван
Ремгильдт Иоганн Эрдманн
Ремер Иван
Ренц Вильгельм
Ретер Иван
Рикман Федор
Риленко Федор
Римшнайдер Даниель
Рихтер Гильмар
Роде Карл (Август?)
Рожалин Козьма
Розлач Семен
Ромберх Готгарт
Россинский Матвей
Рубанов Матвей
Руцкой Илья Васильевич

С
Савинков Петр
Савицкий Иван Петрович
Самойлович Данила Самойлович
Санковский Андрей (?)
Светловский Андрей
Свечин Николай
Седов Андреан
Серебряков Алексей
Сик Карл Францевич
Симонтовский Петр Семенович
Скудный Иоанн
Слонецкий Иоанн
Смирницкий Евсей Гаврилович
Снирлер Андрей
Согов (?)
Сокеолов Иван
Соммер Иван
Спаский Андрей
Спорледер Иоганн Антон
Стопаковский Григорий
Сыров Иван

Т
Таубель Генрих
Тейльс Иван Антонович (см. Детейльс)
Терлецкий Игнатий
Тернавский Федор
Терне Карл Иоганн
Тетерин Леонтий
Тимковский Иосиф Тимофеевич
Тоблер Иоанн
Тоде Иахим
Томас Вильгельм
Томсон Вениамин
Трениka Андрей
Трохимовский Михаил Яковлевич
Тулли Франц

У
Урбан Михаил

Ф
Фавие Яков
Федорович Герат
Федоровцев Петр
Федотов Лаврентий
Фейт Иоанн Михаель
Фельст Иоанн Михаель
Феттер Иоганн Христиан
Фидлер Иоганн Давид
Фицман Карл Фридрих
Флегельб Герман Отто
Форлат Готлиб
Форсман Иван
Форштейн Иоганн
Франции Альфонс
Фрейнд Фридрих Христиан
Фрейтах Иоганн Балтазар
Фриборг
Фридрих Иоанн Готлиб
Фризе Генрих
Фризе Иоганн Рудольф

Х
Хельт Адам
Хотунцов Михаил

Ц
Цейгнер
Цубер Крестиан

Ч
Чайковский Петр
Червинский Антон
Черепенников Никита
Чупригин Андрей

Ш
Шафонский Афанасий Филимонович
Швандер Иван
Швигер Иван

Шевелев Е.
Шен Иоганн Михаэль
Шенкбехер Иоганн Георг
Шитениус Иван
Шиц Иоганн Вильгельм
Шмидт Иоганн Георг
Шмидт Иозуа Август
Шнезе Семен
Шрот Готлиб
Штенгель Иван
Штрунц Андрей
Шульц Иоганн Готлиб
Шульц Эрнст Христиан Севин
Шустер Иозеф

Щ
Щетупирный

Э
Эбель Эрист Готлиб
Эйблен Иоганн Фридрих Лоренц
Эксман Петр
Эллерт
Эш Георг Гендрих

Ю
Юиенсон Михаил

Я
Ягельский
Ягодин Андрей
Якель Христиан
Яновский Андрей
Яновский Егор
Яхновский Григорий

Доктор Орреус.

КРАТКОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ КАКИМ ОБРАЗОМ ПОЗНАВАТЬ МОРОВУЮ ЯЗВУ, ТАК ЖЕ ВРАЧЕВАТЬ И ПРЕДОХРАНЯТЬ ОТ ОНОЙ.

/публикуется впервые/

Моровая язва от прочих болезней отличается главнейшее тем, что она сильно заразительна, не долго продолжается, и по большей части смертельна. Исключая многие припадки, общие гнилым горячкам, свойственные ей признаки суть: опухоли, или желваки на железистых местах, пузыри и нарывы, называемые карбункулы, и пятна, называемые морушки.

Понеже намерение настоящего сочинения не дозволяет вступать в пространное описание всех перемен и случаев сея болезни, которое бы впрочем конечно не безполезно было; того для в нижеследующих статьях означены токмо главные сея болезни припадки и изобретенныя чрез опыты уврачевательныя и предохранительныя средства, сверьх объявленных уже в печатных листах для простого народа способов.

Опытами доказано, что моровая язва не всегда в одинаковом виде себя оказывает, ибо иные скоро и жестоко занемогают, а большая часть в таком бывают с начала болезни сносном состоянии, что они еще не только ходить, но и опасную свою немощь скрывать могут. И как сия разность не малаго уважения стоит, то за нужно найдено разделить оную болезнь на тихую и скорую, из которых первая паки разделяется на две.

ЛЕЧЕНИЕ СТРАЖДУЩИХ ТИХОЮ ЯЗВОЮ В ПЕРВОМ СТЕПЕНИ.

Когда кто во время продолжающияся моровые язвы почувствует в голове боль, тягость, безпокойство, не обыкновенную во рте горечь, язык при том будет бел, или желтоват, и когда не будет иметь позыву на еду; а напротив того в разных местах тела боль, хотя скоро минующуюся, и при том подирание по коже; то тот час надлежит принять сие во уважение, и не льстить себя тем, что все сие само собою пройдет, или что из сего другая какая не опасная болезнь родится; ибо безчислинными опытами доказано, что те кои сами сносными припадками пренебрегали, и нужных к отвращению способов не употребляли, подвергая себя чрез то не избежной гибели; а те напротиву того, кои оные припадки принимали за уважение, и употребляли служащие ко отвращению сея болезни средства, по большей части от оныя совершенно избавлялись, и при том скоро. Средства же опытами изведанныя и утвержденныя суть следующия: больный должен принимать чрез три или четыре часа от сорока и до пятидесяти капель, спиритус нитридульцие в холодной воде и при том сколь много состояние его дозволяет иметь движение. Сей самой спирт часто нюхать, острым уксусом лицо, руки, так же железистые места намачивать, а пить всегда кисловатое, яко то: ячную воду с уксусом, лимонным или другим кислым соком. К ноче или в день, когда болезнь жесточае станет, и когда пот сам собою не покажется, то должно крепкое потовое принявши, лечь в постелю, к чему весьма пособляют капли, называемые «микстура симплекс», которых принимать ото ста пятидесяти в теплом питье, смотря по возрасту и силе больного.*

По принятии же оных одеваться больному чем ни есть теплым, пить горячий тонкий чай с лимонным соком, или простую горячую воду с уксусом, а при том больному, когда снести может, и голову окутать, ибо ни что так скоряе поту произвесть не может как сей способ; так же и пар кипящаго, или на разженныя кирпичья и камни поливаемаго уксусу может к тому способствовать, когда больной, накрывшись одеялом, над оным стоять или сидеть может. Потеть надлежит не раскрываясь довольное время, сколько кто выдержать может, но есть ли во время пота случится жестокий жар, тоска и бред, то не надлежит больного принуждать к большему потению, что однакож с начала болезни редко случается; а после довольнаго поту обыкновенно получают больные совершенное облегчение и часть встают с постели, и свои дела отправляют. Есть ли же не последует совершенного облегчения, то по прошествии шести часов, без всякого опасения тот же способ другий и третей раз употреблять должно.

Сия первая степень не у всех равно бывает; ибо иные несколько дней, а другие только несколько часов в сем состоянии находятся.

ЛЕЧЕНИЕ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ТИХОЙ ЯЗВЫ.

Когда зараженный в предписанном состоянии не искал, или не мог получить помощи, то

---

* *Многие в сем случае употребляют разные потовые средства, как то: фериак бецоардическия лекарства, робь самбуци, спиритус миндерери, эссенция алексифармака, саль волатиде корнуцерви, спиритус корну перви, и прочие.*

уже жизнь его гораздо находится в большей опасности, нежели при первой; и главнейшия сея вторыя степени перемены следующим образом одна за другою оказываются: к зараженному, который еще в силах был до сих пор ходить, приходит озноб, продолжаясь у иных долго, а после наступает жар, глаза становятся красны, быстры и выпучены, а у иных мутны, больный час от часу в большую приходит слабость, а по том бывает тошнота и рвота, состоящая в весьма клейкой, желтоватой с зеленью влажности, при чем во рту вкус сделается чрезвычайно горек, и в самое то время или скоро после оных припадков оказывается в пахах, под мышками, около шеи и за ушми, бобоны или желваки, а у иных и карбункулы, которые выходят на разных местах тела, и час от часу как в величине, так и в чувствительной боли прибавляются, а у многих по всему телу выступают красныя, багровыя и черныя пятна. Но сии последние знаки моровой язвы редко вдруг на одном человеке появляются. В первые дни болезни бывает обыкновенно запор, а после место оного заступает понос, болящаго в крайнюю слабость приводящий. Когда бобоны и карбункулы не довольно скоро загнаиваются, то следует за сим бред, течение крови чрез разные проходы, крайнее разслабление, а на конец смерть, которая по большей части и обыкновеннее в пятой или шестой день случается, считая от начала болезни. В сем случае главное врача старание должно к тому стремиться, что бы подкрепить изнеможение больнаго, и привесть бобоны и карбункулы в течение. К достижению перваго предмета принадлежать следующие лекарства: хина дехина, кортекс каккарилле, питерапус, радикс серпентаріе пиргингане, контраерпе, екстракта амара, електуаріум діатессерон, канфара, москус, кисловатое виноградное вино и прочее. Но точные рецепты сим способам приписывать здесь за великим оных пространством не удобно, и дальнейшей в том нет нужды по тому, что всякий врач, смотря по состоянию больнаго и по различию припадков, сам оные прописывать может.

Прикладывание шпанских мух на разныя места тела так же не безполезно бывает, а в недостатке оных можно сделать лепешку из ржанова теста, чесноку, горчицы и луку, а для отвращения опаснаго поноса, нет лучшаго способа при употреблении помянутых средств, как частые клизмы из густой ячней или овсяной жижи, смешивая с оною столько купороснаго спирта, чтоб жижа сделалась несколько кисловатою.

Великую так же пользу приносит частое холодною водою пополам с уксусом всего тела обмывание.

Для приведения к скорейшему бобон назреванию, должно самыя действительныя и чистыя употреблять припарки, например: кислое тесто с патакой, печеный лук, винныя ягоды, шафран, льняное масло и семя, из грешневых круп кашу и прочее*. А на ночь приложить толсто намазанный мелилотный пластырь, или еще и того лучше пластырь, называемый діахилон куль-гумматиус. Как же скоро бобоны хотя несколько сделаются мягки, то тот час должно их разрезать, что бы материя вытекла, но припарку до тех пор продолжать, пока тугость вовсе пропадет, помертвелую же беловатую часть железы, которая не согневает, надлежит вырезать, а потом продолжать перевязку, так как со всеми чистыми нарывами до совершенного закрытия раны поступать.

При лечении карбункулов следующим образом поступать должно: естли у больного с самого начала примечено в каком месте запаление тела**, то тот час то место тряпицами, обмоченными в остром уксусе, в недостатке ж уксусу можно и теплою квасною гущею припаривать. А дабы не скоро припарки простывать могли, то лучше для оных употреблять байку или толстое сукно. И естли помянутые способы с самого начала употреблены будут, то часто вместо пузыря оказывается нарыв, подобно чирью, который по созревании без всяких околичностей разрезавши залечивать можно. А когда уже на запаленном месте пузырь появится, но под ним тело еще не помертвело то по взрезании пузыря и по очищении материи, употреблять объявленную припарку, и оставшейся нарыв залечивать обыкновенным образом. А когда под пузырем лежащая часть тела помертвела и почернела, то все оное место без упущения времени надлежит шкарифицировать, то есть в доль и в поперек прорезать, и обмоченным в крепкую /аква фортие/ водку или бутирум антимонии, пером оное место помазать, а потом приложить корпии намазавши оную гноительною мазью /унгвентум дигестипум/ прибавя к тому несколько нашатырю /вместо нашатыря можно и настоянный нашатырем спирт в мазь мешать/. Посредством сего помертвелая часть по краям от живого тела отстанет, и по оказавшемся в скором времени загноении, совсем отделится так, что уже легко будет помертвелую часть совсем вынуть, а потом рану обыкновенным образом залечить.

Некоторые советуют вместо шкарифицирования прикладывать к карбункулам шпанские мухи, чрез что производится легкое запа-

---

* Или взяв травы ромашки сварить в молоке, положив туда не много шафрану и льняного масла, и оное все завернуть в тряпицу, тепло применяя, прикладывать. А вместо ромашки можно и один калач с шафраном и льняным маслом сваря густо, прикладывать же.

** Запаление или зазжение разумеется такое действие боли в теле человеческом, от коего некоторая часть тела рдеет, горит и саднеет (по латыни инфламмация).

ление тела вокруг карбункула, а помертвелое отделяется от живого тела так же чрез посредство загноения.

Содержание в пище, или диета должна быть располагаема не одинаким образом; ибо большая часть из тяжко больных и без того ничево не едят. А естли кто чего и потребует, то дозволят только жидкую овсяную кашу и клюкву для прохлаждения. Но как скоро карбункулы или бобоны станут созревать, и загноение уже началось, а главные припадки миновались, и следовательно больный вышел из опасности, то должно им с начала одну из не жирнова мяса похлебку, а в постные дни из рыбы изготовленную уху давать, в которую класть всякую зелень, мешая при том для кислоты уксус, а хлеб довольно выпеченный употреблять. На конец же, а особливо когда из ран довольно вытечет материи, можно кроме кашицы и ухи давать не много мяса, или снятков и киселя. Питье должно быть всегда холодноватое и кисловатое, например: ячневая или овсяная вода с уксусом или со спиртом nitrioли, то есть с купоросным, так же хлебную воду, кислые шти, и проч.

ЛЕЧЕНИЕ СКОРО УМЕРТВЛЯЮЩЕЙ МОРОВОЙ ЯЗВЫ.

Скоро умертвляющая язва тем от продолжительной различается, что все припадки и перемены вдруг и жестоко оказываются. Течение ея так скоропостижно, что естли больный в самый той час не получит помощи, то иногда через несколько часов умирает. Все те приключения сюда принадлежат, когда больный менее как через двои сутки умирает. На таких умерших часто главные моровой язвы знаки, то есть бобоны, карбункулы и пятна вовсе не оказываются, или уже вскоре по смерти выходят, потому что они не имели времени выступить на поверхность тела. Сия язва открывается обыкновенно после кушания, или после какого ни есть жестокаго и незапного пристрастия, а особливо когда человек осердится, или когда кто очень близко и без всякаго посредства до чего нибудь сильно зараженного коснется. Но сей высший степень бывает гораздо реже, нежели первый. Течение язвы сея высшия степени бывает следующее: человек, который пред сим никакой болезни не ощущал, вдруг почувствует жестокую боль в голове, тошноту, рвоту, обмороки, а при том без большаго ознобу всякий жар с обыкновенными при оном припадками, глаза кровью нальются, выпучатся, и представляют весьма ужасный вид, лицо и шея распухнут, покраснеют, а на конец почернеют, язык и весь рот станут сух, и великая жажда придет, а после нападет на больнаго превеликая тоска так, что больнаго ни как не можно удержать от метания и ползания, а напоследок впадет в безпамятство с бредом, и после умирает; а потом по большой части оказывается течение из носа и изо рта красноватой влажности.

И так из сего само собою разумеется, что редко кто из сих нещастных выздоравливает; ибо иные вдруг скоропостижно и нечаянно умирают, в других же хотя несколько болезнь и продолжается, но припадки бывают столь сильны и скоры, что никакая почти помощь человеческая отвратить их не в состоянии, а наипаче по тому, что за весьма быстрым ее течением редко кто может в настоящее время и получить помощь. Но при всем том опыты доказали, что некоторые, когда с самого начала болезни порядочно пользованы были, сверх чаяния от смерти избавлялись.

Главнейшая помощь в том состоит, чтобы такому вдруг сильно зараженному тот час дать рвотнаго и поелику в таком трудном случае не скоро иногда последует действие, то должно много тепловатой с патокой, посным или коровьим маслом смешанною водою запивать, и пером или пальцем, в горле щекотать; когда же первый прием рвотнаго, который состоит из одной илекакуане, или с прибавлением к оной несколько граней тартарус эметикус, по прошествии четверти часа не подействует, тогда дать онаго ж рвотнаго в другий раз. А как скоро зараженного довольно вырвало, и желудок от пищи, и в нем разлившейся желчи очищен, то обыкновенно почувствует больной приметное облегчение, особливо от тоски, что и есть первейшим знаком самой скорой заразы, хотя при том жар, боль в голове, великая слабость, и боль на тех местах, где бобоны и карбункулы оказаться стремились, несколько и продолжаются. А по прошествии нескольких часов после рвоты дать больному довольное число капель, называемых микстура симплекс, а именно ото ста двадцати до ста пятидесяти капель взрослым людям, и запивать часто чем ни есть теплым, кисловатым, а наипаче когда горечь велика во рту. По том укутать больнаго, а после сего обыкновенно он засыпает, и очень потеет, который пот бывает весьма силен, клеек и вонюч. На другой же день становится иным так легко, что кроме слабости ни какой боли не чувствуют, а другие случается чувствуют остатки разных припадков и несколько жару, что и есть достоверным знаком, что болезнь не вовсе еще перервалась, и таковым давать вторично потовое лекарство, по действии коего редко случается, что бы не получили совершеннаго облегчения. А когда окажется бобон, то стараться оный разделительными припарками, пластырями, или приложением одой канфары развесть, или в нарыв и загноение привести, а естли где чувствуется боль, или

запаление, то оное место почаще крепким уксусом припаривать.

О содержании пищи и о питье ничего упоминать здесь не остается, как только, что бы выздоравливающие по вышепрописанному наставлению поступали.

НУЖНЫЯ НАПОМИНАНИЯ.

Когда уже сия болезнь настоит, то кровопускание всегда причиняло вред, тож разумеется и от слабительных, и горячих потовых.

Безвременное прикладывание к бобонам шпанской мухи, и до настоящего оныя назрения открытия так же вредно.

ПРЕДОХРАНИТЕЛЬНЫЯ СРЕДСТВА.

Хотя уже в наставлении, для простого народа о предохранительных домашних средствах и довольно сказано, но не безполезно еще некоторыя к тому присовокупить, а особливо для знатных и таких людей, которые могут из аптек лекарства получать.

Между всеми в сем случае употребляемыми лекарствами, ни какое так опытами не удостоверено, как спиритус нитридульцис, котораго несколько раз в день по тридцати и до сорока капель в холодной воде принимать. Можно наливши онаго спирта на губку, или омоча в нем кончик платка, нюхать. Так же уксусом четырех разбойников, или и всяким крепким уксусом почасту натирать лицо, руки и прочия части тела, и нюхать оный.

Сверх предписанных в печатных листах курев, получать можно и другие из аптек, например: смирнский порошок, и другие составы, в которых сера и селитра главныя составные части, разныя благовония и горячие снадобья, или ингредиенции, служат более для приятного запаху, и для умножения состава, которыя однако же врач прописывать должен с разбором. Наипаче же не должно много во оные мешать серы, по тому что не только сильный от оныя дым комнатные уборы и платье портит, но и для груди и головы вреден. Апертура /то есть сделанная нарочно маленькая на теле ранка, которую нарочно же не затворяют положением во оную горошины, или чего ни есть твердаго/, или фонтанелли с давних времен моровой язвы с пользою употребляется, по чему оная и советуется.

Хотя курение табаку и не может яда отвратить, однако употребление оного многими полезно найдено, для тех особливо, которые к зараженным должны приближаться.

Во время моровой язвы надобно иметь и ту осторожность, что бы ни когда с тощим желудком со двора не выходить. Умеренное употребление виноградного, или хлебного вина, а особливо кто к тому привык, довольно пользует. Напротив того не умеренность в пище, а особливо в питье, сиречь пьянство, весьма вредно. Словом, никогда не нужна так умеренность, и выбор здоровой и легкой пищи и напитков, как во время язвенное.

Движение тела, чистота в покоях, белье, платье, укрощение душевных движений, и всегдашний веселый дух, суть главнейшия к предохранению себя от заражения средства; напротив того печаль, а наипаче телесное сообщение суть подобныя труду, к которому яд язвенный как искра огненная прилипает, и разгарается.

Кому есть удобность выехать из зараженного места заблаговременно, тот не должен конечно сего упускать, и жить во время летнее в поле, в палатках, или в деревне, удаленной от зараженных мест. Остающиеся же должны всевозможную осторожность наблюдать, особливо в разсуждении сообщения с людьми, о коих подозревать можно, что имеют заразу, а больше беречься употребляемых ими вещей, когда токмо от сея ужасныя напасти избежать кто хочет.

Сие краткое сочинение сообщается публике из единого усердия, с таким при том уверением, что оно не вымышленное и не из книг выписанное но самою практикой и многими опытами все изображенные во оном предохранительныя и уврачевательныя средства изведаны и дознаны от большой части прошлаго года в Молдавии и здесь в Москве.

При всем том сочинение сие не почитается отнюдь совершенным и не преложным, и по тому, естли впредь сообщит кто лучшие способы, то комиссия примет оные с крайнею благодарностию, и не преминет стараться о изъявлении оныя самым делом.

Глава 5
Служба военных лекарей на карантинных заставах Украины во второй половине XVIII века

5.1. Эпидемии в России и учреждение первых карантинов

История сохранила достаточно много сведений о трагических последствиях эпидемий чумы, свирепствовавших на территории Восточной Европы и уносивших сотни тысяч человеческих жизней. Нередко первые очаги *заразной болезни* находились в местах проживания южных народов, после чума распространялась в Европе, потом вспышки регистрировались в Украине, «*неумолимо подымаясь*» на север — в российские земли.

В поисках защиты от эпидемий люди прибегали к различным методам — покидали зараженные районы, перекрывали проезжую часть селения рогатками, выставляли караулы. Такие действия зафиксированы во Пскове, Смоленске и Киеве в конце XIV — начале XV вв.

Наблюдения лекарей того времени за течением недуга у пострадавших и обнаружение его у тех, кто с ними контактировал, привели к выводу о необходимости обязательной изоляции заболевших подальше от здоровых. Так возникли карантины*. Первый подобный изолятор был создан во время чумы во Пскове и Ржеве в 1592 г. [1].

В XVII в. первыми жертвами чумы на украинских землях часто становились запорожские казаки, которым приходилось часто встречаться с турецким населением. В декабре 1682 г. князь Г. Г. Ромодановский** докладывал царю Алексею Михайловичу о том, что в Бахчисарае и других городах Крыма была обнаружена чума.

Князю Ромодановскому, в свою очередь, писали бояре и воеводы, что «*в Запорогах, в Сечи, и в Кишенке, и в Переволочне на люди моровое поветрие есть же и в Сечи в трех куренях казаки померли все. А запорожский де кошевой атаман Иван Сирко с казаками стоит над речкою Чертомлыном, в Сечь для того нейдет*» [2].

В 1689 г. гетман Иван Самойлович извещал князя В. В. Голицына*** о появлении *морового поветрия* в Крыму. Для предупреждения распространения заболевания он велел «*от Днепра и от Запорожья по дорогам и по всем местам поставить сторожи крепкие, чтобы из-за Днепра и из Запорожья купецких и никаких из тамошних мест жилецких людей в украинские городы отнюдь не пропустить*» [3].

Известны сведения об очередной эпидемии чумы в начале XVIII в., в 1703—1705 гг., распространившейся из Константинополя в Украину и произведшей значительные опустошения в Подольской и Киевской губерниях [4].

Всего за XVIII в. было зарегистрировано 15 вспышек чумы, которые лишили жизни тысячи людей [5]. Чаще всего эпи-

* Карантин — от итал. guarantena giorni — сорок дней. Суда, прибывавшие в XIV в. в Италию из неблагополучных по чуме стран, задерживались на рейде 40 дней. Если в течение этого времени на корабле не регистрировалось заболеваний чумой — судну разрешали причалить к берегу.

** Г. Г. Ромодановский — российский государственный и военный деятель, боярин, князь. Участник переяславских переговоров. Командовал российскими войсками, которые, вместе с украинскими казаками, остановили турецко-татарские полчища во время Чигиринских походов (1677–78 гг.).

*** В. В. Голицын — российский государственный и военный деятель, фаворит царицы Софии. В 1682–89 гг. возглавлял различные приказы, в том числе Малороссийский. Был организатором и руководителем Крымских походов 1687 и 1689 гг. В 1689 г., после прихода к власти Петра I, был лишен дворянства и владений, сослан в Архангельский край, где и умер.

демии возникали в период войн. Так, в 1709 г. после Полтавской битвы, случаи заболевания чумой были зарегистрированы на околицах Полтавы, после Прутского похода Петра I (1711 г.) — в Киеве, Чернигове, Нежине, после Крымских походов в царствование Анны Иоанновны (1738 г., 1739 г.) эпидемия распространилась от Запорожской Сечи до Слободской Украины. Подобная неутешительная картина наблюдалась и позднее — во второй половине XVIII в.

Когда в 1718 г. чума в Украине приняла характер эпидемии, Петр I издал указ, согласно которому все местности, где отмечались случаи заболевания, были окружены заставами, а на больших дорогах соорудили виселицы и всех, кто обходил заставы подпольно, приказано было «*вешать, не списываясь*». Письма от курьеров можно было принимать только через огонь, трижды их переписывая, и лишь последнюю копию разрешалось отправлять за предназначением [6].

Указ был доставлен в Киев военному губернатору князю Голицыну. Он также предписывал расставить караулы при полках от Днепра и до Дона, а капитана Горохова — обязать контролировать несение службы этими постами [7].

Для пресечения распространения болезни в карантины чаще всего направлялись военные врачи. Они следовали в составе своих полков в места бедствий, где занимались организацией оказания медицинской помощи не только военным, но и местным жителям. Лекари описывали клиническую картину заболеваний, испытывали различные средства лечения, накапливали и обобщали опыт борьбы с *прилипчивыми болезнями*. Многие впоследствии становились авторами научных работ по данной тематике, защищали докторские диссертации и передавали свои знания воспитанникам медико-хирургических школ. Некоторые врачи навсегда оставались жить и трудиться в Украине.

5.2. Первые карантины на украинских землях

Насколько можно судить по известным историческим данным, первые карантины на украинских землях появились в 1738 г., когда в русской армии, воевавшей с Турцией, вспыхнула чума. С целью оказания помощи местным лекарям в 1738 г. в Изюм были направлены хирурги Бекман и Броакер [8]. В то время карантинным городом был объявлен Харьков: вокруг него, на протяжении 150 верст, строились карантинные заставы с целью удержать чуму в пределах Украины и предохранить Москву от страшной болезни [9]. Руководил этими работами прибывший в январе 1739 г. из Петербурга доктор медицины И. Я. Лерхе. С ликвидацией эпидемии через год карантин был снят, а заставы — закрыты.

В 1742 г. для предотвращения «*поветрия заразных болезней*» на польской границе в распоряжение Киевского генерал-губернатора был послан доктор Иоганн Фабри. В помощь ему направили двух полковых лекарей из ландмилиционных полков*: Ивана Келлинга с Елецкого полка и Томаса Энгеля с Тамбовского полка. Специальной инструкцией от 20 декабря 1743 г. им предписывалось организовать главный карантин на Васильковском форпосте.

5.2.1. Главный Васильковский карантин и его филиалы

Доктор Васильковского карантина отвечал не только за противоэпидемические мероприятия на своем участке. Ему также подчинялись доктора, лекари и подлекари других карантинов на юге России (Ново-Слободский полк, «Елизаветчина и Запорожье»). Все медики, бывшие под началом доктора Васильковского карантина, обязаны были выполнять его указания, инструкции и требования. Поэтому на должность эту назначались врачи опытные, «*большой эрудиции*», высоких моральных принципов и, к тому же, обладающие организаторскими способностями. Служба в Васильковском карантине ставала для

* Ландмилиционные полки — полки, входившие в состав украинского Ландмилиционного корпуса, состоявшего из местных казаков Слободской Украины, служивших с 1723 г. на южной границе России в фортах Украинской линии. В состав корпуса входили вначале 6 полков, затем — 10, а по указу императрицы Анны Иоанновны было учреждено 16 регулярных полков легкой кавалерии и 4 пехотных полка. В последующем численность корпуса менялась. Казаки селились вдоль Украинской линии со своими семьями и должны были, в случае опасности, немедленно стать в строй. Границу они охраняли по очереди. Часть полков сохранилась до 1917 г. [Шпилинський О. Армія в перспективі історії нації (минулого і майбутнього) // Військово-історичний альманах.- 2003.- № 1.- С. 4-24].

многих ступенью к вершинам карьеры: после нее лекари получали должности в Москве или Санкт-Петербурге.

Первым известным нам пограничным доктором в Василькове был Иоганн Фабри.

Доктор Иоганн Фабри, выходец из Венгрии, получивший диплом в Галле, прослужил в Василькове до своей смерти 9 сентября 1750 г. Лекарь Томас Энгель в последующем был переведен в Переволочное*, где умер 13 июня 1749 г. [10].

Карантинный двор в Василькове содержали греческие переселенцы, приезжавшие в Киев с 1726 г. Занимались они, в основном, торговлей. Вначале их насчитывалось 22 человека: при царствовании Анны Иоанновны они хлопотали об устройстве церкви на Подоле, а в 1778 г. превратили ее в Екатерининский монастырь с подчинением Синайской горе. Сохранилось письмо с просьбой об учреждении монастыря, подписанное 25 жителями Киева греческого происхождения, в том числе доктором Кондоиди. В нем также значатся фамилии Корбут, Лакерда, Кармалей, Константинов и др. Некоторые из этих людей были первыми орендаторами помещений Васильковского карантина, снабжая его всем необходимым (продовольственным фуражом, канцелярскими принадлежностями) [11].

Иоганна Фабри сменил доктор медицины Владимир Ломан, служивший до этого дивизионным доктором сначала в московской, затем рижской дивизии. Он был послан в Украину по указу императрицы Елизаветы Петровны и распоряжению директора Медицинской канцелярии, первого лейб-медика, тайного советника, доктора медицины Германа Бургааве от 29 ноября 1750 г. [12].

21 января 1751 г. «*выключенный из армейских полков*» Ломан приехал в Киев и был принят военным генерал-губернатором М. И. Леонтьевым. Узнав, что в «*Константинополе заразительной болезни нет и в Киеве все спокойно*», он сообщил



Общий вид г. Василькова в XVIII веке. Из альбома доктора медицины Де ля Флиза



Вид на собор Святых Антония и Феодосия (1756–1758 гг.) из оборонительных валов в г. Василькове. Современное фото



Такой вид сегодня имеет то место, где в XVIII веке находились строения Васильковского карантина и таможни

в своем рапорте об этот в Медицинскую канцелярию [13].

Приняв дела в Василькове, доктор Ломан подал губернатору рапорт, в котором предлагал одновременно со строительством нового дома для него разрешить отремонтировать карантинный дом у проезжей рогатки**, где размещались команда,

* Переволочное — сотенное местечко Полтавского полка. Играло важную роль в охране южных границ Гетманщины, так как размещалось вблизи стратегически важной переправы через Днепр, на пути, соединяющем Гетманщину с Запорожьем и Крымом. В 1764 г. после ликвидации Полтавского полка Переволочное было включено в состав Новороссийской губернии. В 1962 г. затоплено водами водохранилища Днепродзержинской ГЭС [Українське козацтво. Мала енциклопедія.- К., 2002.- С. 370].

** Рогатка — окоп, застава, огорожа вокруг селения с проездами.

лекари, писарь и цирюльники [14]. Кроме того, он считал целесообразным выстроить для писца и цирюльника отдельный дом из материалов, которые будут при сломе старого докторского помещения, а во дворе карантинного форпоста — *«докрыть конюшни, очистить двор, чтобы приезжающие могли быть во дворе, а не в поле»* [15].

Получив соответствующее разрешение от Медицинской канцелярии *«карантинный дом у Ломана или починить или построить новый, ежели дом негоден»*, губернатор послал в Васильков комиссию, которая пришла к выводу: *«...крыша дома, покрытая дранью, совсем в ветхость пришла и... от великих дождей по всем покоям и особливо, где письменные дела отправляются, водою потолок промыто и множество воды во всех покоях, так что ведрами выносят, отчего потолок в гнилость пришел и поперечные брусья от того прогнулись и жить опасно»* [16]. Комиссия выполнила свою задачу и уехала, а доктору Ломану еще не раз приходилось обращаться с просьбами ускорить ремонт карантинного дома.

В 1755 г. Медицинская канцелярия обнародовала сведения о том, какие постройки надлежит возводить на карантинных заставах [17]. Она считала, что *«для каждой компании приезжающих положено иметь четыре связи*, каждая из которых должна быть о двух светлицах с сенями и кухней. Поскольку компании купцов приезжают с людьми до 15 человек и более (это зафиксировано в Василькове, Новой Сербии, в крепости Св. Анны), то в двух светлицах им помещаться трудно. ... При карантинных домах должен быть пристойный гошпиталь и особые места для скота... для купцов — отдельный лазарет мерою в четыре сажени и большие сени, чтобы больные и здоровые не общались, а жилье для лекарей — о трех покоях с кухней и сенями, небольшой погреб, конюшня с сараем и отдельным двором. ... Пограничным же редутам положено быть четвероугольными, равными со всех сторон по 250 сажен, а вокруг них — свободная полоса земли в две версты. ... Во время эпидемии лекарю следует проходить в лазарет и из него через огонь»* [18].

Сохранились документы, подтверждающие строительство жилого дома для второго пограничного доктора в Василькове Владимира Ломана и ремонт помещений карантина. Их 23 апреля 1752 г. подписал Киевский генерал-губернатор М. И. Леонтьев, приказав отправить на выполнение работ солдат из полков Киевского гарнизона, *«знающих кирпичное дело и столярное»*; в доме должно было быть *«много окон и кафельные печи»* [19].

Готовясь к войне с Пруссией (1756—1763 гг.), императрица Елизавета Петровна стремилась упредить развитие эпидемических заболеваний и подписала указ, который Медицинская канцелярия получила из Сената 15 декабря 1754 г. [20]. В нем конкретно определялось, *«в каких местах по границе для предосторожности и отвращения (чего Боже сохрани!) опасной болезни надлежит быть карантинным домам»*. 30 апреля 1755 г. копию указа, подписанную доктором И. Лерхе в Медицинской канцелярии, отправили и в Украину, в Васильковский карантин. В этом документе говорилось:

1. *«По всем дорогам, где пограничные таможни, учредить пребывание настоящего лекаря, ибо на подлекаря... который совершенный чин мастерства по своему искусству еще не получил, в том важном деле положиться невозможно»*.

2. При Васильковском форпосте помимо пограничного доктора Ломана должен быть еще один лекарь *«для употребления его в Василькове и при двух малых таможнях»*.

3. *«Когда нужда требовать будет, по одному лекарю должно быть в Добрянке, Злынке, Переяславе, Кременчуге, Переволочне, Новой Сербии. ... И всем состоять в команде и ведомстве доктора Ломана»*.

4. *«Оным лекарям давать жалованья и прочих дополнительных довольствий (против наполных полков лекарей), а именно по сту по осьми десяти рублев в год и по три рациона и на одного денщика. ... А доктору жалованья по шести сот рублев в год на шесть рационов и два денщика»*.

При всех подобных карантинных заставах положено было содержать по одному лекарю и одному лекарскому ученику, а при Васильковском карантине — доктора и при нем лекаря, лекарского ученика и писаря [21].

На основании указа императрицы от 7 апреля 1755 г. Медицинская канцелярия направила в Украину *«Определение»*, кто из достойных лекарей будет служить на

* Связь — домовые строения в одной связи.

пограничных заставах. Доктор медицины Ломан оставался служить в Василькове, лекарь Воазен (Вуазейн) — в Переволочне, лекарь Келлинг — в крепости Св. Анны. В Васильков, к двум малым таможням из Киевского гарнизона (Киевского полка) направлялся лекарь Федор Пугин; в Добрянку (из Рогорвика) переводился Иоганн Георг Миллер; в Злынку — лекарь Азовского Драгунского полка Адик Эйн; в Переяслав — нежинский городовой лекарь Тобиас Людвих Хунттебурх; в Кременчуг — лекарь ландмилиционного Севского полка Петр Зимаков; в Новую Сербию* — лекарь Дементий Галковский из Новооскольского ландмилиционного полка [22].

В этом же документе требовалось, чтобы «... *при всяком из тех форпостов быть карантинному дому для умещения приезжающих и содержания случающихся больных*», также предусматривались сараи для «*поклажи товаров*» проезжающим через границу людям «*по примеру, чинимому в других государствах*». Типовой план карантинного дома был вычерчен и послан на рассмотрение генерал-майору Глебову в местечко Архангельское. Медицинская канцелярия хотела как можно скорее получить отзыв об этом проекте «*...и ежели покоев недостаточно, то сколько потребно?*» Свое мнение генерал должен был немедленно сообщить в Сенат [23]. Деньги на строительные работы предусматривалось выделять из винных доходов. Об этом были сделаны надлежащие указы Сената от 10 августа, 7 октября и 2 ноября 1754 г. [24]. Киевская губернская канцелярия начала заготовлять лес для карантинных домов и перевозить его к местам строительства.

Из работы С. Шамрая «Місто Васильків» (IX—XVIII вв.), изданной Всеукраинской академией наук в Киеве в 1929 г., стали известны некоторые подробности службы и жизни доктора В. Ломана. Ему как главному карантинному доктору на юге России часто приходилось выезжать для оказания помощи в ликвидации эмидемий и бывать в других карантинах. Так, когда в декабре 1760 г. в Запорожье появилась какая-то тяжелая хворь, занесенная туда чумаками с Крыма и от которой, как сообщал атаман Билецкий, «*много чумаков возле Сечи в сильной горячке умерли*», — в очаг заболевания был послан доктор Ломан. Он взял с собой двух лекарей с киевских полков и двух лекарских учеников. Должность Ломана в Василькове за время его отсутствия исполнял лекарь Нежинского полка Иван Федосеев.

Иногда Ломану приходилось исполнять и представительские функции. Так, когда в 1761 г. к К. Разумовскому из Варшавы ехал на службу доктор Дуфай с двумя лекарями, то начальник Васильковского карантина и карантинный доктор не только с большим уважением отнеслись к гетьманскому доктору, но и одолжили ему большую сумму денег, а также предоставили для сопровождения солдата, который следовал с Дуфаном до самого Глухова.

С целью получения дополнительных источников дохода для карантинной службы доктор Ломан нанял несколько фурманов для перевозки грузов из карантина в Васильков. Кроме того, он давал разрешение на перевозку грузов, за что купцы также должны были платить определенные деньги. Известно, что построил еще и гуральню для производства водки, как он объяснял, для медицинских нужд. Хотя всем было очевидно, что он организовал продажу водки проезжим купцам и лаврским подданным, проживавшим в Василькове. Эта гуральня стоила доктору Ломану больших неприятностей, поскольку городовой иеромонах Юстиниан донес о коммерческой деятельности доктора в Лавру. Последняя прислала письмо с запретом торговли. Однако Ломан ответил, что водку он изготовляет для «*спиритуса и разных медикаментов*», а остальную часть употребляет для собственных нужд. Производство Ломан не закрыл, а наоборот, увеличил его: если раньше у него имелся один казан для ее приготовления, то в 1759 г. в гуральне доктора стояло два казана, а сам он свободно продавал водку в своем дворе.

---

* Новая Сербия — административно-территориальная и военная единица (1751–1764 гг.), населенная представителями балканских народов. Создана Российским правительством в северо-западной части Вольностей Войска Запорожского Низового с целью охраны южных границ и как противовес на Юге Украины запорожскому казачеству. В числе переселенцев были сербы, болгары, волохи, черногорцы, греки и др. Обязательным условием приема в подданство было исповедание ими православия. Украинское население было выселено с этих земель. Центром поселения стал Новомиргород. Из жителей Новой Сербии был создан Новосербский корпус, в состав которого входили Болгарский и Македонский полки. В 1764 г. Новая Сербия была включена в состав Новороссийской губернии [Українське козацтво. Мала енциклопедія.- К., 2002.- С. 347].

Служба карантинного доктора была связана со всевозможного рода запретами. И это естественно, ведь он должен был соблюдать местные требования в отношении провоза грузов, соблюдения карантинных мероприятий, поддерживать порядок в самом карантине. Требования лекаря не всегда совпадали с интересами управляющего карантином. 4 января 1759 г. Ломан подал жалобу лаврскому архимандриту Луке, в которой писал, что городовой Ананий берет взятки с васильковских перевозчиков купеческих товаров. Кто больше давал взятку — тот имел возможность быстрее забрать и везти дальше свой товар. Особенно значительные суммы полагались за перевозку фур с вином. В свою очередь, Ананий жаловался на Ломана, будто тот содержит много земли, что пропускает некоторых купцов без карантина, что однажды Ананий задержал подводы, которые везли дрова Ломану, а людей их сопровождавших избивал нагайками и ругал их за то, что они служат «*у нехристианина, у басурмана, у жида*». Ломан, в свою очередь, оправдывался, указывая, что ему разрешено нанимать частных служителей, так как его денщик был больной, кроме того, отмечал, что «*он — лифляндец-евангелист, а евангелисты — вовсе не евреи, а христиане*». Доктор угрожал, что если не получит извинения от киевской губернской канцелярии, то не останется больше в Васильковском карантине и будет жаловаться царице.

Возможно, все это и послужило причиной того, что Ломан вскоре попросил освободить его от службы в Василькове. 8 февраля 1761 г. он был переведен на должность главного доктора Московского генерального госпиталя*.

5.2.2. Требования директора Медицинской канцелярии П. З. Кондоиди по обустройству карантинов

Идея укомплектования важнейших карантинных застав России и Украины заслуженными докторами медицины принадлежала первому лейб-медику и директору Медицинской канцелярии тайному советнику Павлу Захаровичу Кондоиди (1710—1760) [25]. Как мы уже писали, он был выдающимся военным врачом и блестящим организатором медицинской службы. Уроженец греческого острова Корфу, Кондоиди с детских лет жил в России. Получив медицинское образование в Лейдене, служил в русской армии, где прошел путь от полкового врача до генерал-штаб-доктора Украинской армии [26]. С 1754 г. по 1760 г. он стоял во главе Медицинской канцелярии. В начале 1755 г. она распространила по всем карантинным заставам (в том числе и Васильковской) «*Мнение*» П. З. Кондоиди, подписанное 2 декабря 1754 г. «Об учреждении пограничных карантинных домов и об обязанностях лекарей, определенных для осмотру и пользования приезжающих» [27]. Документ состоял из 28 параграфов. В нем предписывалось проконтролировать, чтобы на каждом форпосте был один «*честный и радетельный штап или обер офицер, которому поручить дело о пропуске и выпуске приезжающих и отъезжающих*». Одновременно «*должно быть по одному искусному и надежному лекарю,.. а чтоб доктор находился при том форпосте, где более опасности*» и ему обязаны рапортовать о болезнях все лекари. А он, в свою очередь, «*должен снабжать своих лекарей инструкцией и полезными советами*». Осмотрев приезжих, доктор и лекарь обязаны были выдавать каждому «*обстоятельный аттестат, не требуя никакого награждения*». «*За взятки будут наказывать по указам Ея Императорского Величества*». Далее в документе определялось, при каких болезнях следует изолировать людей, а при каких позволительно и пропустить (если наблюдались кашель, одышка, понос). Категорически запрещалось пропускать через границу заболевших горячкой или тех, у кого на коже обнаруживали сыпи и пятна. Если *моровая язва* была в тех местах, через которые проезжали путники, они должны были сообщить об этом доктору или лекарю в письменном виде. Больной скот через границу не пропускался. Такие товары, как шелковые, бумажные, льняные, шерстяные, волосяные и гарусные ткани, а также кожи, рогожи, деревья, семена, сухие фрукты, виноградное и горячее вино, масло — «*опасности не подлежало... разве привозимы будут в мешках из материй, сделанных в турецких странах*».

Во время наибольшей опасности П. З. Кондоиди советовал продлить срок

* Шамрай С. Місто Васильків (IX–XVIII вв.).- К., 1929.- С. 82, 92, 102, 114-116.

карантина до шести недель. Однако лекарю разрешалось, в зависимости от уровня заболеваемости, его сокращать. Товары, которые везли через границу, надлежало обязательно проветривать «*в открытом воздухе, однако ж под кровлей, дабы те товары не повредить*». В команду офицера карантинного форпоста вводился карантинщик. На заставе проезжающих обязаны были отныне снабжать съестными припасами и фуражом для скота. П. З. Кондоиди настаивал на том, чтобы при каждом карантинном доме был «*пристойный гошпиталь*». Если же дом просторный, «*там в холодное время может быть гошпиталь и специально строить незачем*». Распределение задержанных в карантине по болезням, их лечение, выдача лекарств, питание полностью возлагались на доктора и лекарей. В случае обнаружения опасной болезни, лекари обязаны сообщать по команде доктору «*и не разглашать о том народу*». Сведения о появлении «*заразительной болезни немедленно представлять в Медицинскую Канцелярию*». «*Умерших от моровой язвы и сумнительных болезней*» требовалось хоронить со всей предосторожностью, не приближаясь, закапывая в глубокие ямы по одному телу. Заканчивая свое «*Мнение*», первый лейб-медик Российской империи писал: «*Оберегая государство от опасных болезней, тем самым заботимся о здравии всех подданных Ея Императорского Величества. ... Утесняя и оскорбляя (на форпостах) купечество напрасно, отвращается и прекращается коммерция, отчего следует казенный ущерб*».

В архивах сохранились списки вопросов, задаваемых приезжим, ответы на которые записывали лекари и офицеры пограничных карантинных таможней в специальные журналы [28]. Лекари спрашивали: «*Давно ли вы с карантина, в котором были раньше? Хворали ль люди в том месте или умерли? От чего хворали и долго ли?*». Если к границе подъехал больной человек, лекарь интересовался: «*Какие симптомы и знаки имеет? В каком месте начал хворать?*». Офицеров интересовали другие сведения: откуда и кто прибыл, долго ли в пути находился, через какие области, города, местечки ехал, не видел ли на тракте скотского падежа, в каком месте купил свой товар, все ли в компании купцов из одного места или их фурманщики (возчики) из иного и многие другие.

Установлено, что в 1750 г. из Венгрии (Токая) возвращается на родину, в Киев, студент Г. Сковорода, находясь в команде *кабинет-курьера* Н. Жолобова. 8 октября они проследовали через Васильковский карантин и обследовались на предмет переноса опасных болезней. На обращение Н. Жолобова в Киевскую генерал-губернаторскую канцелярию с прошением пропустить его команду в Киев через Васильковский карантин, была получена бумага от генерал-губернатора М. И. Леонтьева следующего содержания:

«1750 года октября в 8 день по указу ея імператорскаго величества генерал-аншефт и кавалер и киевской губерніі генерал-губернатор, слушав сего репорта, приказал прибывшаго к василковскому фарпосту из Венгріі, из города Такая, к высочайшему ея імператорскаго величества двору с венгерскими винами кабинет-куриера Николая Жолубова і всех будучих при нем, раздев донага, обретающемуся на том василковском фарпосте пример-маеору Горбунову осмотреть самому, не явитца из них на ком каких сумнительных и-за поветрия знаков, и ежели по тому ево, маеорскому, осмотру никакова ко опасной болезни сумнителства не явитца и буде всъ они явятца здоровы, то ево, кабинет-куриера, из будучими при нем и с венгерскими винами, дав обыкновеннои билет, в Киев пропустить. А болных ни одного человека, тако ж заповетрного, по указу, ничего отню[g]ь при них не пропускать и по исполенііі в Киевскую генерал-губернаменскую канцелярию репортовать. Потому о всем к оному пример-маеору Горбунову послать указ.

Генерал-губернатор Леонтьев».

Путешественников осматривали майор Горбунов (начальник таможни? — *авт.*), доложивший рапортом 10 октября 1750 г. в Киев, что он сам лично, «*раздев донага, осматривал*» прибывших. Все оказались здоровыми и 9 октября с билетом от таможни были пропущены в Киев*.

5.2.3. Оборудование карантинов на других заставах Украины. Карантинные лекари

Конечно, проблема оборудования карантинов остро стояла в Василькове (главном карантине), но еще труднее обстояло

* Махновець Л. Є. Григорій Сковорода. Біографія.- К., 1972.- С. 46-47.

дело со строительством карантинных домов на других заставах. Так, 3 декабря 1756 г. лекарь Шеленговского карантина Адик Эйн (который в отсутствие предписанного доктора медицины опекался Васильковским доктором), сообщал в Медицинскую канцелярию о том, что в зимнее время при учрежденном форпосте «*проезжающим из-за границы всякого звания людям и при них лошадям... никакого строения не имеется ... бесчего обойтиться никак невозможно*», хотя определение Сената строить карантинные дома и дома для лекарей последовало еще 22 февраля 1755 г. [29]. Кроме того, лекарь собщал, что «*до сих пор у него нет обещанного писаря и цырюлика*». Сохранился документ, подписанный лейб-медиком П. Кондоиди, о направлении в Шеленговский карантин «*одного школьника из гарнизонных и одного писаря*» [30]. Однако жилой дом для себя лекарю Адику Эйну пришлось строить за личный счет. И только 14 июня 1757 г. доктор И. Я. Лерхе из Медицинской канцелярии сообщил в Васильков о том, что в коммерц-коллегию послано определение — оплатить лекарю А. Эйну деньги за постройку «*на свой счет квартир за неимением казенного строения... дабы он напрасного в том убытка понесть не имел*» [31]. Спустя семь лет, 22 февраля 1764 г., лекарь Адик Эйн рапортовал уже в Медицинскую коллегию барону Александру Черкасову о том, что никакого карантинного строения при его форпосте так и не построили [32].

Не лучшим образом обстояло дело и со своевременной выплатой жалованья военным лекарям, служившим на карантинных заставах. Сохранились их жалобы и просьбы, адресованные в Медицинскую канцелярию в 50-х гг. XVIII в. Так, лекарь Федор Пугин, прибывший в Васильков обслуживать малые таможни, в марте 1756 г. жаловался, что до сих пор еще не получал положенных ему денег и «*на вызов в Межигорскую и Стаицкую таможни ездит за свои...*» [33].

Бывший городовой лекарь Нежина Тобиас Людвих Хунттебурх, которого направили на службу в карантинный дом Переяслава, в 1756 г. сообщал в Медицинскую канцелярию о том, что там «*нет ни карантинного дома, ни дома для его жилья и жалованья не получает, из-за чего находится в нужде*» [34]. 28 ноября 1756 г. Т. Л. Хунттебурх был переведен в карантинный дом Бахмута*, а оттуда, уже по указу императрицы Екатерины II от 30 апреля 1763 г. — городовым лекарем в г. Смоленск [35].

Лекарь Дементий Галковский, служивший в 1748 г. в Глуховском гарнизонном полку [36], был послан в 1755 г. в карантинный дом Новой Сербии, который был расположен посреди степи, на речке Синюхе, в 150-ти верстах от крепости Св. Елизаветы**, «*где никакого поблизости жилья нет, жалованье он не получает и терпит великую нужду*» [37]. Еще в 1753 г. для выяснения целесообразности расположения карантина в Новой Сербии туда директором Медицинской канцелярии Германом Бургааве был направлен с инспекционными целями лекарь Главной московской аптеки Фриз [38]. Ему полагалось выяснить на месте, «*где точно учреждены карантины... и иметь крепкое и неоплошное наблюдение...*».

14 октября 1755 г., выдав на руки один только аттестат и не предоставив никаких средств, из Севского полка в Кременчугский карантинный дом направили военного лекаря Петра Зимакова. По прибытии его ожидало известие о том, что карантинный дом здесь строиться не будет, и ему предписано ехать в Бахмут. Отправившись к новому месту службы 2 ноября 1755 г., П. Зимаков по дороге простудился и заболел, что задержало его в пути, и в Бахмут он добрался только 9 февраля 1756 г., откуда сообщил в Медицинскую канцелярию о том, что «*жалованья нет, дров нет, пищу купить не может по дорогой цене, а деревня вдалеке*» [39]. Лекарь П. Зимаков скончался осенью 1756 г.

По определению Медицинской канцелярии в Бахмут из Переяслава был направлен Тобиас Людвих Хунттебурх, а его на месте службы в карантинном доме сменил лекарь Севастьян Семенов, материальное положение которого, вероятно, также оставляло желать лучшего [40]. Лекарь Семенов умер в 1762 г. 7 мая того же

---

* Бахмут — сегодня Артемовск, Донецкой области, расположен на р. Бахмутка.

** Крепость Св. Елизаветы находилась в Новой Сербии. Была главным оплотом российского влияния в регионе. На протяжении 1753–64 гг. крепость служила местом пребывания высшего российского командования на юге Украины. В 1785 г. превращена в город Елисаветград, теперь — город Кировоград [Українське козацтво. Мала енциклопедія.- К., 2002.- С. 347].



Карантины на территории Украины во второй половине XVIII в.

года первый лейб-медик, Главный доктор Медицинской канцелярии Яков Монсей приказал: «*Дабы благоволено было определенного при форпосте Лещевой Нивы лекаря Соца перевесть на место умершего лекаря Семенова к Переяславскому форпосту*» [41].

В 1751 г. в Полтавском полку служил военный лекарь Данила Поваров [42]. В 1753 г. его направили на борьбу с «*заразительной болезнею*» в Новую Сербию, где в это время находился и прибывший из Москвы лекарь Фриз. Сообщение о том, что и в Кременчуге тяжело заболели люди, заставило Медицинскую канцелярию немедленно командировать туда Поварова [43]. Но во время очередного отъезда Д. Поварова в Новую Сербию в Кременчуге оставался лекарь Рыльского драгунского полка Гриндаль. Данилу Поварову неоднократно поручали окуривание зараженных местностей. Подвергая себя большой опасности, он всякий раз добросовестно выполнял все необходимые мероприятия [44]. Вернувшись на службу в Полтавский полк, в январе 1757 г. Данила Поваров вместе с артиллерийским лекарем Крестьяном Фридрихом Брасом участвовал в обследовании аптеки умершего военного лекаря Иоганна Каспера Гунингера в Нижнем городе Киева (на Подоле), которой руководила его вдова Анна Ивановна.

По заданию П. З. Кондоиди оба лекаря должны были определить, «*в каком состоянии находится аптека, какими располагает материалами и медикаментами, каковы их качества*» [45]. Вскоре после этого Анна Ивановна Гунингер обратилась в Медицинскую канцелярию с просьбой прислать ей из Петербурга образованного провизора, и в Киев направили Георга Фридриха Бунге, который впоследствии женился на дочери хозяйки. Так владение аптекой перешло к Бунге. Эта аптека сохранилась до наших дней. 22 июля 2003 г. ей исполнилось 275 лет.*

С 1755 г. по 1764 г. на Мельницком форпосте служил лекарь Иоганн Швандер. Сохранился его рапорт в Медицинскую канцелярию о том, что «*карантинного дома на форпосте нет, жалованья он не получает, отсутствует и дом для лекаря, а деревня, в которой он живет, находится от границы в пяти верстах*» [46]. 13 августа 1764 г. указом Медицинской коллегии военный лекарь Швандер был переведен служить в Киевский гарнизонный батальон [47].

До 1755 г. в карантинном доме Переволочной служили лекари Рыбкин и сменивший его Антон Вуазейн [48]. Когда же, по указу Сената от 12 августа 1756 г., это учреждение было закрыто, Вуазейна перевели в Царичанку**, определив ему жалованье в 180 руб. в год с тремя рационами и одним денщиком. Но с 1755 г. по январь 1758 г. жалованья Антону Вуазейну не платили, поскольку Царичанская таможня не получила об этом соответствующего приказа. Лекарь жаловался в Петербург о том, что пришел «*в крайнее разорение и убыток... На покупку пищи и остального имущества денег не имеет*». Только 19 июля 1759 г. доктор И. Я. Лерхе из Медицинской канцелярии сообщил в Васильков о направлении в коммерц-коллегию указа «*выплатить Антону Вуазеину жалованье.., чтоб он не был в нужде*» [49]. Вся деятельность этого лекаря на Царичанской заставе может стать ярким примером сложных взаимоотношений между медицинскими чинами и офицерами пограничной стражи, которые за взятку готовы были пропускать проезжающих через границу без надлежащего осмотра. Так, в ноябре 1756 г., когда лекарь заболел и осмотр проезжающих через Царичанку осуществлял цирюльник, капитан Пфунпи имел возможность получать подарки от купцов, желавших миновать карантин. Но поскольку документ об осмотре имел право выписывать только лекарь, капитану пришлось направлять просителей к самому Вуазеину. Они являлись к нему дважды, и всякий раз Вуазеин отправлял их назад в карантин. Тогда озлобленный упорством и несговорчивостью лекаря капитан стал преследовать пограничного врача и оклеветал его в доносе генерал-аншефу графу П. С. Салтыкову, сообщив, что «*лекарь одержим французскою болезнею, из квартиры не выходит и посылает осматривать приезжих цырюлика*». Для проверки этой информации в Цари-

* Сведения предоставлены создательницей аптеки-музея Бунге и первым ее директором, кандидатом медицинских наук Людмилой Павловной Чумак.

** Царичанка — районный центр Днепропетровской области над р. Орелью, в южно-восточной части Приднепровской равнины, основан в 1604 г.

чанку направили лекаря Шаца, который уличил офицера во лжи и потребовал «*капитана Пфунпи сменить и назначить рачительного*» [50]. Антон Вуазеин прослужил в карантинном доме на Царичанской заставе до своей смерти в 1763 г. На его место прибыл полковой лекарь Казанского пехотного полка, расквартированного в г. Ревеле, Дмитрий Павловский [51].

Дмитрий Павлович Павловский вошел в историю медицины как выдающийся военный лекарь, много сделавший для совершенствования организации санитарной службы и системы противоэпидемических мероприятий [52]. Д. П. Павловский родился около 1735 г. в селе Решетиловке Полтавского полка в семье крестьянина [53]. Образование получил в Киево-Могилянской академии, послушав в том числе класс риторики (1754 г.). После подписания императрицей Елизаветой Петровной 14 марта 1754 г. указа о привлечении учеников семинарий и латинских школ к изучению медицины Д. Павловский и его товарищи в числе первых поступили в госпитальную школу при Санкт-Петербургском адмиралтейском госпитале [54]. Среди учителей Дмитрия Павловича был главный лекарь госпиталя, известный хирург, автор первого анатомического атласа Мартын Ильич Шеин [55]. Получив чин подлекаря, Павловский в 1757 г. был направлен служить во флоте, затем, в 1758 г., вернулся в Петербург, чтобы преподавать анатомию в адмиралтейском госпитале. В составе Казанского полка Д. П. Павловский в 1760 г. участвовал в Семилетней войне с Пруссией и в 1763 г. сменил умершего пограничного лекаря А. Вуазейна на Царичанской заставе.

30 мая 1771 г. Дмитрий Павловский «*командировался на год из Царичанки на вновь назначенную Днепровскую линию** *для предосторожности от опасной болезни...*» [56]. Его служба проходила близ крепости Александровской. 13 марта 1772 г. указом из Медицинской коллегии Д. Павловского «*определили в Белозерскую провинцию для пользования гражданства и купечества*». А вместо него прислали лекаря Степана Кашаровского [57].

В том же году знания и опыт Дмитрия Павловского в борьбе с чумой понадобились в Москве, где он стал служить в Медицинской конторе. За свои научные труды Дмитрий Павлович был удостоен звания штаб-лекаря (1776) [58]. Дальнейшая его деятельность была связана с Москвой, где он продолжал службу в Медицинской конторе.

С 31 августа 1756 г. по апрель 1761 г. в карантинном доме при форпосте Лещевой Нивы (Смоленской губернии) служил военный лекарь из Стародубского полка Григорий Яковлевич Яхонтов [59]. Поскольку в губернии не было своего доктора медицины, Г. Я. Яхонтов входил в команду Васильковского пограничного доктора В. Ломана [60]. Как и многим другим военным лекарям, Григорию Яковлевичу приходилось работать в довольно сложных условиях — жалованье задерживали, в связи с чем он был вынужден отлучаться в г. Смоленск. Временным отсутствием карантинного лекаря пользовался командир пограничного форпоста капитан Крохмалев, который за взятки пропускал через границу проезжавших без должной проверки. Об этом стало известно генерал-аншефу А. И. Шувалову, который объявил «*об учреждении судебной комиссии... для суда над капитаном Крохмалевым*» [61]. Указом из Медицинской канцелярии от 24 апреля 1761 г. Г. Я. Яхонтов был отозван в Москву, где приступил к службе в генеральном госпитале [62]. Григорий Яковлевич вошел в историю российской медицины как крупнейший специалист в области хирургии и «*наружных болезней*», наряду с докторами Афанасием Шафонским, П. М. Шумлянским и другими [63].

На место Яхонтова в карантинный дом Лещевой Нивы был направлен лекарь Василий Соц из Московского генерального госпиталя [64].

15 апреля 1757 г. на форпост «*при броде речки Синюхи*», на границе с Польшей, прибыл военный лекарь Яков Вла-

* Днепровская укрепленная линия — система приграничных укреплений, построена для защиты южных границ России во время Русско-турецкой войны 1768–74 гг. Линия была проектирована так, что все крепости ее составляющие (Александровская, Никитская, Григорьевская, Кирилловская, Алексеевская, Петровская), размещались вдоль границы с Крымским ханством. Имела продолжительность 180 км — от Днепра к Азовскому морю. После присоединения в 1783 г. к России Крымского ханства утратила свое оборонное значение. Фланговые крепости Александровская и Петровская из-за их стратегического значения сохранились до конца XVIII века. В последующем они стали городами Александровском (теперь Запорожье) и Бердянском [Українське козацтво. Мала енциклопедія.- К., 2002.- С. 347].

сов [65]. Прапорщик Брусилов из Пермского драгунского полка, охранявший со стражей этот объект, рассказал Я. Власову о том, что с октября 1756 г. по май 1757 г. через эту заставу «*никакого проезда с возами и пешими не проходило и дороги большие все травою обросли*». Кроме того, польский житель из местечка Линец Андрей Безродный сообщил Брусилову о том, что местные паны, «*за которыми он жительство имеет*», запрещают пересекать границу через форпост на р. Синюхе, поскольку есть более близкий форпост у м. Архангельского, который находится под селением Новая Сербия. Та застава снабжена постройками, в которых проезжающие имеют возможность укрыться зимой и летом и, кроме того, « ...*этот форпост менее опасен от нападения гайдамаков*». Выяснив эти подробности, лекарь понял, что здесь его помощь не потребуется, о чем сообщил в рапорте, направленном им в Медицинскую канцелярию. Вскоре оттуда пришел ответ, подписанный доктором Лерхе 26 июля 1757 г., в котором указывалось, чтобы Власов, «*в силу данной ему инструкции, находился на форпосте у речки Синюхи... и впредь суетными представлениями Медицинскую Канцелярию утруждать не дерзал*».

В конце 1764 г. Я. Власов был переведен из пограничных лекарей в гарнизонный батальон крепости Св. Елизаветы. 2 ноября 1764 г. он посетил в Василькове доктора медицины Ивана Андреевича Полетику и жаловался тому, что «*совсем не хочет уходить из пограничной службы и ехать в батальоны крепости Св. Елизаветы*», поскольку таким образом его годовое жалованье уменьшалось со 180 руб. до 120 руб. [66].

Не исключено, что именно вмешательство Полетики сыграло важную роль в судьбе Якова Власова, который со временем все же был направлен в карантинный дом Переяслава. Лекарь давно болел «*застарелою в нем каменною болезнею*», и когда он стал чувствовать себя совсем плохо, просил перевести его в Васильков — к Полетике.

25 июня 1778 г. просьба Я. Власова была удовлетворена, однако воспользоваться разрешением о переводе ему было не суждено: сначала лекарю пришлось срочно выехать 7 февраля 1779 г. на Никитинскую пограничную таможню* и заменить там умершего лекаря Иоганна Штафенгагена, а в апреле того же года Власов скончался [67].

С 9 августа 1779 г. к службе в Никитинском карантинном доме приступил лекарь из Киевского 6-го батальона Прохор Никитников [68, 69]. Однако вскоре его командировали в Херсонскую таможню, карантинный дом которой принял тяжело заболевших людей. Сохранился указ Медицинской коллегии от 14 января 1781 г., на основании которого лекарь П. Никитников направлялся уже в Сорокошицкую таможню к карантинному дому вместо служившего там Ивана Арнольда [70]. 16 февраля 1783 г. Прохору Никитникову за «*добропорядочную службу*» был присвоен чин штаб-лекаря [71]. В связи с ликвидацией Сорокошицкого карантина указом Медицинской коллегии от 27 января 1784 г. штаб-лекарь П. Никитников, по личной просьбе, получил увольнительный *абшит* и был определен в Киевское наместничество, а его лекарский ученик Иван Кирьяков продолжил службу под началом лекаря И. Арнольда в Херсонской пограничной таможне [72]. Дальнейшая служба П. Никитникова проходила в Киеве в качестве батальонного лекаря. В то же время, в его обязанности входило обслуживание больных рейтарской команды. Такие отряды были созданы по указу Екатерины II от 27 декабря 1765 г. «*для иностранных и внутренних посылок*». В киевской рейтарской команде насчитывалось 57 рядовых и 6 офицеров. За их «*пользование*» штаб-лекарь получал дополнительно к своему жалованью еще 5 руб. [73].

В начале 50-х гг. XVIII в. на службу в карантинный дом при крепости Св. Анны был направлен военный лекарь Иван Келлинг [74]. В документах 1765 г. он уже значится пограничным лекарем Темерниковской портовой таможни (ныне Ростов-на-Дону) [75]. Однажды И. Келлинг

* Никитинская пограничная таможня размещалась в Никитинской заставе — деревне с аналогичным названием, расположенной на переправе через Днепр (географически — Никитинский Рог на берегу Днепра). Ранее здесь размещалась Никитинская Сечь — военный и административный центр запорожского казачества. Отсюда Б. Хмельницкий начал Освободительную войну украинского народа 1648–1654 гг. Сегодня напротив (через Днепр) бывшей Никитинской заставы расположен г. Никополь, Днепропетровской области [Українське козацтво. Мала енциклопедія.- К.- 2002.- С. 347].

задержал на заставе у р. Миуской («*Коровьего брода*») одиннадцать армянских купцов из Кефи (сейчас Феодосия) не на шесть недель, как требовала инструкция, а на двенадцать. Разгневанные торговцы, чьи товары за это время портились, написали жалобу в Медицинскую коллегию. Поступок лекаря вызвал удивление и недовольство начальства, и он получил предупреждение в том, что «*нельзя вредить коммерции*». Свою службу и жизненный путь И. Келлинг завершил в 1766 г. в Таганрогском карантинном доме. Об этом сообщил в Медицинскую коллегию оберкомендант крепости Св. Димитрия генерал-майор Потапов. На место Келлинга в Таганрог был направлен лекарь Ямбургского карабинерского полка Дмитрий Петров [76]. Когда в крепости Азов были зарегистрированы первые случаи заболевания чумой, Д. Петрова срочно командировали туда для оказания медицинской помощи и проведения противоэпидемических мероприятий [77].

По просьбе Малороссийского генерал-губернатора Петра Александровича Румянцева 19 января 1766 г. указом Медицинской Коллегии на Никитинскую заставу в Новороссийской губернии был направлен лекарь Санкт-Петербургского адмиралтейского госпиталя Иван Пашковский [78]. В карантинном доме ему помогал лекарский ученик Дементий Лисункин, а медикаменты врачи получали из полевой Лубенской аптеки, которой руководил Фермерен [79]. Постоянные вспышки чумы в Запорожской Сечи обязывали лекаря И. Пашковского лечить казаков и периодически проводить противоэпидемические мероприятия. Ранее, 14 декабря 1760 г., в Сечь приезжали пограничный доктор Васильковского карантина В. Ломан и лекари И. Крашенинников и И. Слитков [80, 81]. Иван Пашковский прослужил в карантинном доме на Никитинской заставе до 31 июля 1768 г. С началом Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. он был переведен в Харьковский гусарский полк, а его место на Никитинской заставе занял лекарь Адольф Гринеталь [82].

В царствование императрицы Елизаветы Петровны, когда шла Семилетняя война с Пруссией, желание служить Российскому престолу изъявил доктор философии и медицины Вильгельм Фридрих фон Лаутербурх. В Медицинской канцелярии ему был учинен экзамен, который доктор сдал успешно, после чего с 31 марта 1758 г. был определен на военную службу в крепость Св. Анны, где «*весной и осенью великое множество бывает больных... и существует постоянная угроза опасной заразительной болезни*». Доктора привели к присяге и обязали «*пользовать*» еще и атамана Донского войска Ефремова с его старшинами и казаками. 4 августа 1760 г. Лаутербурх получил новое назначение — исполнять обязанности доктора в Астраханской губернии «*для смотрения над гошпиталями, лекарями и снабдевать их требующимися советами и наставлениями*». В Астрахани к тому времени уже функционировала аптека, в которой служил штаб-лекарь Эллерт. Обо всем этом было сообщено доктору Ломану в Васильков [83].

В течение десяти лет — с 1751 г. по 1761 г. — военные лекари карантинных застав Украины, входившие в команду доктора медицины Ломана, получали от него соответствующие инструкции, советы, распоряжения Медицинской канцелярии, а он, в свою очередь, контролировал их работу, судя по рапортам о лечении больных и сообщениям о подготовке лекарских учеников. Владимир Ломан доводил до ведома своих подчиненных указы и другие официальные документы, присылаемые от президента Медицинской канцелярии П. З. Кондоиди — человека исключительной эрудиции, ставшего одной из наиболее выдающихся фигур в отечественной истории медицины. Историк А. Н. Алелеков написал о нем так: «*Нет, пожалуй, ни одной отрасли этого дела, где бы не проявился его ум и энергия*» [84]. Кондоиди приложил немало усилий для обеспечения надлежащей работы пограничных карантинов на украинских землях, снабжая их квалифицированными лекарями и, насколько было возможно, улучшая условия службы [85]. После внезапной смерти П. З. Кондоиди в 1760 г. указом Сената от 15 сентября того же года временно все дела Медицинской канцелярии были поручены трем докторам — И. Лерхе, Д. Синопеусу и И. Шиллингу. И лишь через полтора года во главе медицинского ведомства на короткое время стал Яков Монсей [86].

5.3. Доктор пограничных карантинов Анатолий Ника

Как мы уже писали, Владимир Ломан не очень ладил с откупщиком карантина надворным советником Ю. Томазиным, городовыми и иеромонахом Ананием и генерал-губернатором Киева. Лекарь просил построить при карантине госпиталь «*о четырех покоях*», однако губернская канцелярия отказалась выделить средства на строительство. Проявляемая В. Ломаном принципиальность в решении служебных вопросов не вызывала одобрения начальства. Прожив в Василькове в течение десяти лет, Ломан стал искать перемены места и улучшения своего положения. В то же время главный доктор Московского генерального сухопутного госпиталя Анастасий Ника также стремился заняться новым делом и предложил своему коллеге Владимиру Ломану поменяться местами службы. Последний согласился [87].

8 февраля 1761 г. доктор И. Я. Лерхе направил пограничному доктору В. Ломану в Васильков указ императрицы Елизаветы Петровны «*последовать в Москву с поспешением и в розсуждении вашей немаловременной службы быть вам при Московском гошпитале старшим доктором, а жалованья с первого мая производить вам от Главного Комиссариата положено по табели 1710 года по осьмисот рублев в год*». Этим же указом на службу в Васильков определялся доктор медицины Московского генерального госпиталя Анастасий Ника: « *...быть вам там в должности пограничного карантинных домов доктора*» [88, 89].

Вместе с доктором А. Никой, после успешной сдачи 24 апреля 1761 г. экзамена в Московском генеральном госпитале на звание лекаря, служить в Васильков отправился и Михаил Лигда. Он показал хорошие знания анатомии и хирургии, «*учинив разные хирургические операции с прикладыванием обыкновенных бандажей... И к тому ж и жития он добропорядочного*». На основании «*Определения*» Медицинской канцелярии за №1002 от 30 апреля 1761 г. М. Лигда должен был заменить при карантине умершего лекаря Путина [90].

Сохранились два донесения доктора А. Ники и лекаря М. Лигды в Петербург от 20 июня 1761 г. о том, что из-за поспешного отъезда из Москвы они не успели получить обещанного жалованья и просили ускорить его выплату [91].

Приняв дела в Василькове, доктор Ника стал получать указания уже нового Главного директора Медицинской канцелярии первого лейб-медика Якова Монсея. Так, 13 июня 1762 г. было получено его «*Мнение*» о «*необходимости доброго присмотра за больными, «... тогда больные больше пользы имеют и скорее выздоравливать будут, нежели от множества лекарств*». Что касается последних, то архиатр требовал вести точные записи расхода медикаментов в лазаретных книгах, которые должны быть заверены докторами и посланы в Медицинскую канцелярию для просмотра и учета [92].

Доктор А. Ника столкнулся в Василькове с теми же проблемами, что и Ломан. Продолжился конфликт с городовым иеромонахом Ананием. Последний всячески притеснял доктора, запрещал ловить для него в р. Стучна рыбу, отбирал наловленную рыбу, не разрешал выпасать скот и отнимал его, не разрешал возить дрова. Все это не способствовало успешной деятельности доктора*.

Доктор медицины А. Ника прослужил в карантинном доме Василькова до осени 1763 г. 30 октября того же года из Медицинской канцелярии последовал указ новой самодержицы Всероссийской Екатерины II о назначении на это место Ивана Андреевича Полетики. В документе сообщалось: «*Состоящего ныне в Василькове у предосторожности о поветривающихся в Константинополе болезней, пограничного при карантинном доме доктора Анастасия Ника по слабости его здоровья из службы Ея Императорского величества уволить, а на место его в Васильков к вышеписанной предосторожности определить вас*» [93].

5.4. Иван Андреевич Полетика — выдающийся отечественный врач, Главный доктор карантинов в Украине

Получив в 1763 г. распоряжение императрицы Екатерины II о своем назначении в Васильков пограничным карантинным доктором, Иван Андреевич Полетика вер-

* Шамрай С. Місто Васильків (IX–XVIII вв.).- К., 1929.- С. 117.

нулся на родину, в Украину, удалившись от интриг столичных иностранных медиков и инспекторов.

В Санкт-Петербургском сухопутном госпитале, где И. Полетика служил старшим врачом, имело место противостояние «*двух начал — честности, правоты и законности с необузданным произволом и грубым насилием. Закон и совесть презирались, как вещи неудобные и ненавистные, а на их место открыто ставились злоупотребления*». С этим не мог мириться Иван Андреевич — «*честный человек, составлявший редкий анахронизм своего времени*». В результате ему пришлось покинуть госпиталь [94].

Иван Андреевич Полетика родился 18 августа 1726 г. в сотенном местечке Ромны в семье казацкой старшины, которая в разное время служила в Черниговском, Полтавском и Лубенском полках [95, 96]. Родоначальник семьи Полетик, как считает исследователь Ярослав Дзыря, — Полит Ермоленко, который зафиксирован в реестре казацкого войска 1649 г. [97]. Начиная с XVIII в. род Полетик славился видными учеными, дипломатами, философами, писателями, переводчиками [98].

Окончив в 1735 г. местную приходскую школу Иван поступил в Киево-Могилянскую академию, в которой в свое время получили образование его дед Павел и отец Андрей. В период его учебы (1735 — 1746 гг.) академию возглавляли выдающиеся ученые своего времени: Амвросий Дубневич (с 1731 г. по 1737 г.) — философ и юрист, знаток античной, средневековой и новейшей философии, участник создания «Правных книг», по которым в те времена судился украинский народ; Сильвестр Дубницкий (с 1737 г. по 1740 г.) — богослов, поборник прав украинской православной церкви; Семен Петрович Кулябка (с 1740 г. по 1745 г.) — «*златоблагословенный учитель*», владеющий всеобъемлющими знаниями, ярким педагогическим талантом и даром красноречия [99].

Общение с такими высокообразованными наставниками, получившими свои знания в университетах Лейпцига, Лейдена, Геттингена, Оксфорда, Эдинбурга и Кенигсберга, воспитывало у студентов культ науки. Наиболее способные из них пронесли его через всю свою жизнь. Таким был Иван Полетика и его товарищи по студенческой конгрегации тех лет: будущий поэт и философ Григорий Сковорода, будущий руководитель придворной капеллы певец Стефан Андриевский, будущий писатель и ректор Киево-Могилянской академии Михаил Максимович, будущий генеральный есаул Иван Михайлович Скоропадский, будущий канцелярист Генеральной войсковой канцелярии Петр Стороженко — потомок Богдана Хмельницкого и предок советского композитора Левка Ревуцкого [100].

По окончании Киево-Могилянской академии Иван Андреевич Полетика отправился изучать медицину в Киль, где пробыл с 1746 г. по 1750 г., после, с 31 декабря 1750 г., продолжил образование в медицинской школе при Санкт-Петербургском сухопутном госпитале и 27 августа 1751 г. защитил докторскую диссертацию на тему: «О наследственных болезнях» в Лейденском университете. В том же году Кильская медицинская академия избрала его своим профессором. Таким образом, в 1754 г. впервые наш отечественный ученый занял профессорскую должность на кафедре зарубежного университета [101, 102]. Спустя два года Иван Андреевич вернулся в Санкт-Петербург и 13 сентября 1756 г., после собеседования с директором Медицинской канцелярии П. З. Кондоиди, профессором И. Шрайбером и лекарем флота Д. П. Синопеусом, получил аттестат «*доктора и профессора*» и место младшего лекаря в Санкт-Петербургском генеральном сухопутном госпитале. Через три недели И. А. Полетика уже был назначен старшим лекарем [103].

И снова, впервые в истории отечественной медицины, крупнейший военный госпиталь и школу при нем возглавил отечественный ученый, который много сделает для укрепления материальной базы госпиталя, совершенствования учебного процесса и улучшения подготовки врачебных кадров [104]. Однако постоянные конфликты с высокомерным военным инспектором госпиталя бароном Вертерном заставили И. А. Полетику перейти на должность дивизионного доктора, пока указом императрицы он в 1763 г. не был направлен в Васильков [105].

Вполне можно было предположить, что И. А. Полетика, обладая настолько принципиальным характером, не станет мириться с недостатками службы в Василь-

ков. Иван Андреевич не мог закрыть глаза на происходящие в карантине безобразия, обман и обогащение чиновников, которым были чужды интересы государства, поскольку ими двигала только жажда наживы. Чтобы убрать с пути неугодного доктора, на имя президента Медицинской коллегии барона А. И. Черкасова из Киева поступил донос. Не разобравшись в сути дела, Черкасов отстранил Полетику от должности, а на его место в Васильков определил дивизионного доктора Генриха Гермеса.

12 декабря 1765 г. Иван Андреевич получил документ из Медицинской коллегии следующего содержания: «*Быть вам при Оренбургской губернии и тамошних госпиталей на имеющейся докторской ваканции по требованию тамошнего тайного советника и Оренбургской губернии губернатора Путятина*» [106]. Свыше года в Петербурге и Москве продолжалось следствие по делу Ивана Полетики. В конечном итоге, Медицинская коллегия, разобравшись в сути спора, признала Полетику невиновным. Однако барон Черкасов подверг сомнению оправдательное решение коллегии и представил материалы расследования императрице, которая согласилась с мнением Медицинской коллегии [107]. 23 апреля 1767 г. последовал именной указ Екатерины II, который был направлен из Медицинской коллегии доктору Полетике 26 мая того же года: «*Быть вам на прежнем месте в Василькове при карантинном доме,.. а находящемуся там Генриху Гермесу отправляться в Сибирь и служить при новом корпусе, в котором два конных и пять пехотных полков*» [108].

Период службы доктора Генриха Людольфа Гермеса в Василькове нашел свое отражение в ряде документов, которые до нынешних дней хранятся в архиве. Почти сразу по прибытии на карантинную заставу из Севской дивизии, Г. Гермес вступил в конфликт с добросовестным помощником Полетики лекарем Михаилом Лигдой и начальником стражи секунд-майором Никитою Ромадиным. В своих рапортах Киевскому губернатору генерал-аншефу Ф. М. Воейкову доктор старался всячески очернить их. В то же время к губернатору поступали письма и обратного содержания — жалобы купцов на самого Гермеса. Приводим одно из них. В декабре 1766 г. группа греческих купцов из Македонии — Паша Николаев, Козьма Иванов, Федосий Аргирев, Дмитрий Дмитриев, Настасий Павлов и Константин Дмитриев писали:

«За прежних докторей, бувших в Василькове и определенных пограничных лекарей... мы таких затруднений и вымогательств не узнавали... Находящийся в Василькове пограничный доктор Гермес с прибытия нашего к российской границе с товарами, в Васильковский карантин посадя,.. окуривая можжевельником, всякий день за каждую маленькую ложку со всякого человека изымал по одной копейке, а бувших при нас людей, в коих денег нет, накуривал всякий день простым смрадным навозом, отчего некоторые заболели... И по одержании карантина, держал нас до трех часов в своем доме, принуждая к подписи какой-то присяги. А как мы не хотели, то выгнал нас и наши товары за границу... Товары наши на Васильковской дороге на возах подчас немалого дождя помочены и пришли в порчу и через то учинился немалый убыток».

Аналогичная жалоба 12 декабря 1766 г. поступила от нежинских купцов-греков, которую они завершали словами: «... *из-за поругания нас... мы принуждены будем купечество свое оставить и учинить казне российской убыток*» [109]. Вероятно, в Киеве накопилось немало подобных заявлений с просьбами устранить несправедливость, что заставило губернатора обратиться с рапортом в государственную Медицинскую коллегию. В нем он сообщал: «... *означенный доктор Гермес, как известно из имеющихся в Киевской Губернской канцелярии дел, человек безпокойный, привязчивой и необыклой, и в таком пограничном месте быть весьма неспособный, ибо вместо точного наблюдения своей должности, время препровождает более в ссорах*» [110]. Губернатор Ф. М. Воейков предлагал заменить Гермеса доктором Украинской дивизии Граве, но указ императрицы о переведении на прежнее место службы в Васильков Ивана Полетики разрешил создавшийся конфликт в карантинном доме.

Приход к власти Екатерины II ознаменовался активной подготовкой к войне с Турцией за выход к Черному морю. Российские войска дислоцировались на украинских землях, в Киев из Коллегии иностранных дел был направлен надворный советник П. П. Веселицкий, которо-

му поручалось создание сети резидентов в турецких городах. В именном указе Екатерины II от 11 ноября 1763 г. Веселицкому было приказано «*установление по здешней губернии всех пограничных дел и получения из Турции достоверных известий*» [111].

Создание в Василькове надежной пограничной заставы стало первоочередным и крайне важным заданием. Вместе с тем, был издан целый ряд указов, направленных на улучшение медицинской помощи и предупреждение эпидемий. По настоянию И. А. Полетики, для всех карантинных домов, которые находились в его подчинении, медикаменты отпускались из полевой Лубенской аптеки, которой во второй половине XVIII в. руководили Генрих Христофор Фермерен [112, 113, 114, 115], Михаил Юиенсон [116] и Х. П. Гильдебрандт [117, 118, 119]. Эта аптека, как мы уже писали, была учреждена еще при Петре I в 1723 г. и просуществовала до 18 апреля 1862 г. При ней был разбит ботанический сад, где выращивали лекарственные травы. Сперва аптека занимала дворы полковников Данила Апостола, Якима Троцкого и Зеленского, а в 1766 г. был получен указ Медицинской коллегии о построении для нее нового дома близ г. Лубны, у реки Сулы. Все хозяйство Лубенской аптеки, которая была широко известна как в Украине, так и в России, охраняли драгуны [120]. Для перевозки медикаментов к карантинным домам присылались нарочные*. Если таковые отсутствовали, конвой направлялся из тех губерний, где карантинные дома были утверждены указами [121]. Медикаменты аптека отпускала только на основании каталогов, которые подписывали лекари. В государстве поощрялось создание отечественных лекарств и запрещался «*ввоз из чужих краев французских порошков, от которых люди болеют и умирают*» [122].

8 марта 1764 г. императрица Екатерина II подписала указ, который был разослан по всем лечебным учреждениям. В нем говорилось о многих награждениях, ожидающих лекарей и аптекарей, которые своей усердной службой будут способствовать развитию медицинской науки и изготовлению нужных лекарств: «*Коллегия будет признательна за отличные услуги, ежели медики и лекари изобретут новые лекарства из находящихся в России вещей и надежными опытами докажут, что оные могут употребляемы быть без сомнения и с пользою*» [123]. Этот документ также преследовал цели активизации научной деятельности медиков, лекарей и аптекарей. В нем говорилось, что «*всякий медик и лекарь в государстве весьма способно может Коллегию уведомить о искусстве по своей науке и через то вывести себя из забвения и приуготовить путь к дальнейшему благополучию*». Указ касался непосредственно доктора медицины И. Полетики и медицинских чинов карантинных домов, находившихся в его подчинении. Все они были практиками, имеющими за плечами солидный опыт работы, и потому им предлагалось присылать в Медицинскую коллегию свои «*Истории медические*», в которых бы были описаны новые, редко встречающиеся болезни и методы их лечения. Сочинения по медицине можно было писать на любом из языков — русском, латинском, французском, немецком, английском или итальянском [124]. Еще в 1754 г., в Василькове получили «*Определение*» Сената о том, что «*ежели кто из лекарей пожелает для своего употребления выписать книгу анатомическую, медическую, химическую, хирургическую, фармацевтическую, физическую, математическую на каком-либо языке, запрос присылать в Медицинскую Канцелярию к 1 сентября*». Книги закупались в Голландии и Германии у «*исправных и надежных книгопрадавцов*», с которыми были подписаны контракты на несколько лет вперед «*на пристойных кондициях*» [125]. Учитывая, что Иван Андреевич, как и другие лекари карантинных домов, регулярно готовил своих учеников в подлекари, а наиболее способных направлял после в медицинские школы генеральных госпиталей Москвы и Петербурга, они располагали необходимой медицинской литературой.

Кроме того, в обязанности доктора И. А. Полетики входила проверка уровня квалификации подлекарей и лекарей в ближайших госпиталях, которых он инструктировал по новым методам лечения болезней и уведомлял об издаваемых книгах. Так, 16 июля 1767 г. по предписанию Медицинской коллегии Иван Андреевич

* Нарочные — курьеры, посланные со спешными поручениями.

экзаменовал в Киеве подлекаря Иозефа Блейка, прибывшего из Польши для службы в России. Комиссия, состоящая из трех медиков, нашла Блейка «*слабым в знании лекарского искусства*», и Полетика рекомендовал ему «*утвердиться в лекарской науке в российских гошпиталях подлекарским учеником*» [126]. 14 ноября 1769 г. И. А. Полетика получил предписание из Петербурга, в котором сообщалось: «*Велеть вам, находящегося в Киевском гошпитале подлекаря Эинвальда экзаменовать со всею строгостию... И каковы в том ему заданы будут вопросы и его ответы на них, також достоин ли быть он подлекарем, прислать в Медицинскую Коллегию аттестат за подписью экзаменаторов*» [127]. Из этих сведений следует, что Полетика был опытным практическим врачом, мнение которого считалось весьма авторитетным. Его дом в Киеве на Печерске часто посещали больные чиновники губернской канцелярии и местные жители. Нередко для оказания медицинской помощи Ивану Андреевичу приходилось выезжать в приграничные населенные пункты.

Развернувшаяся на территории Украины Русско-турецкая война 1768—1774 гг. вызвала вспышку небывалой эпидемии чумы, которая распространилась и в северные районы Российской империи, достигнув Москвы. 31 марта 1770 г. Медицинская коллегия направила доктора Полетику в Азовскую и Таганрогскую крепости «*для отвращения чумы*» [128]. Иван Андреевич Полетика принял участие в совещании врачей 2-й армии, на котором была составлена новая инструкция по распознаванию, лечению и предупреждению *моровой язвы*. Эта инструкция от 2 июля 1770 г. стала настольным руководством для медиков в период наиболее опустошительной эпидемии чумы 1770—1774 гг.

Вскоре, по настоянию Киевского губернатора, И. А. Полетика вернулся в Киев, где на Подоле стали регистрировать первые случаи чумы. Потом заболевание поразило жителей Старого города и Печерска. Дом И. А. Полетики стал центром медицинской общественности Киева, в котором обсуждались актуальные вопросы по борьбе с эпидемией. Здесь часто бывал командированный из Петербурга военный врач доктор медицины И. Лерхе, старший доктор Киевского военного госпиталя С. М. Митрофанов, аптекарь Г. Бунге, лекари П. Бланк, П. Зимович, Е. Яновский и др. В дальнейшем Полетика еще не раз будет обмениваться с Иоганном Лерхе посланиями по поводу службы в Василькове* [129].

В разгар чумы в Переяславе умер карантинный лекарь Матушкин. Его срочно заменил городовой лекарь Вульф, который служил в карантинном доме до 30 декабря 1771 г., пока туда не прибыл полковой лекарь Андрей Томашевский [130].

Для предотвращения опасной болезни, из соображений предосторожности, в Украине была создана «*Днепровская карантинная линия*». Туда на год командировали лекарей из соседних карантинов: из крепости Св. Дмитрия — Дмитрия Петрова, из Бахмута — Тимофея Радожицкого, из Царичанки — Дмитрия Павлова [131].

В 1772 г. на Днепровскую линию был также направлен подлекарь Афанасий Федорович Масловский — воспитанник Киево-Могилянской академии и выпускник Московской госпитальной школы 1772 г. Он начал службу в Петровской крепости, где в 1774 г. получил звание лекаря. Уже тогда А. Ф. Масловский занимался научными исследованиями: в 1777 г. он изучал цингу и разработал рацион питания солдат, предупреждавший развитие заболевания и его ликвидацию среди войск гарнизонов Днепровских крепостей. В 1781 г. был переведен в 4-й Киевский батальон [132].

После отъезда И. Лерхе в Петербург, а С. М. Митрофанова — в Бухарестский госпиталь вся сложность и ответственность борьбы с чумой в Киеве легла на И. А. Полетику. Кроме Киева и Василькова, пограничному доктору часто приходилось посещать пораженные чумой населенные пункты в Киевском, Переяславском, Нежинском и Черниговском полках, организовывать «*заразные лазареты*» для больных и временные карантинные пункты для тех, у кого подозревали чуму [133]. И хотя повсюду были приняты срочные меры предосторожности — Киев и другие города разделили рогатками на участки, рвами перекопали улицы сел и хуторов, установили караулы по дороге с Дона и Ростова, укрепили форпосты в Салкове, Перекопе,

* Подробно о чуме в Киеве — см. главу «Основание и развитие Киевского военного госпиталя в XVIII веке».

Огульчанске и Лебедине — чума все-таки достигла Слободской Украины [134].

В Украинскую губернскую канцелярию был послан штадт-физик доктор Крутт. По указу государственной Медицинской коллегии под №268 от 20 февраля 1772 г., ему надлежало находиться в Изюме. Из крепости Св. Дмитрия в помощь ему был послан доктор Иоганн Янике.

Из Санкт-Петербургского госпиталя в Изюм определили подлекаря Андрея Сафановича, в Харьков командировали из морского корабельного флота лекаря Романа Низовица, а в Острогожск — Иоганна Христофора Штафенгагена из Санкт-Петербургского генерального сухопутного госпиталя [135].

В Нежин для борьбы с чумой Медицинская коллегия направила молодого лекаря М. С. Мартыневского — в помощь уже престарелому штаб-лекарю И. Гагеману. Когда Д. Самойлович переезжал из Киева в Москву в 1771 г., он познакомился в Нежине с Мартыневским и характеризовал его как опытного врача, гуманного человека, а также отметил, что в городе он пользовался огромным авторитетом и местный магистр ходатайствовал перед Медицинской коллегией, чтобы его оставили городовым лекарем после ликвидации чумы [136].

Когда в августе 1770 г. чума вовсю разгорелась в Киеве, по указанию Екатерины II, с целью предупреждения заноса *острозаразной болезни* в Москву и Петербург, уже в октябре были учреждены «*в разных местах, лежащих к Малороссии, заставы*». За их установление отвечал генерал-фельдмаршал П. С. Салтыков. Главный доктор Московского сухопутного госпиталя Афанасий Шафонский в своей книге «Описание моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве с 1770 по 1772 год...», перечисляя эти заставы, упоминает о врачах, служивших в них: Штелин, Бергман, Карп, Коризн, Илья Никитин и Федор Смирнов. «*Должность их с начала в том состояла, чтобы всех едущих из армии и Малой России без предосторожности не пропускать, и притом в окружности своих застав накрепко наблюдать и осведомляться о состоянии здоровья близ лежащих селений...*» [137].

В 1771 г. для борьбы с чумой и организации карантинов в Киевскую губернию был направлен лекарь И. И. Виен из Санкт-Петербургского адмиралтейского госпиталя. Иван Иванович Виен был родом из Москвы, в 1765 г. окончил Московскую госпитальную школу в звании подлекаря и оставлен был для работы в Московском госпитале. В 1766 г. переведен в Казанский пехотный полк, а через год, после успешной сдачи испытаний на звание лекаря, переведен в Санкт-Петербургский адмиралтейский госпиталь. В Украине Виен прослужил пять лет, и в 1776 г. был переведен на должность лекаря в Измайловский полк. В последующем — стал ученым секретарем Медицинской коллегии. Приложил немало усилий для издания трудов отечественных врачей и опубликовал их в 1805 г. в виде сборника из 50 сочинений. Совместно с С. С. Андриевским и Н. К. Карпинским в 1800 г. составил карантинный устав [138].

Весной 1772 г. состоялась некоторая перестановка кадров в медицинской службе. На основании указа Слободской Украинской губернской канцелярии от 14 апреля 1772 г. под №2279, доктор И. Янике и подлекарь А. Сафанович были командированы в Донскую флотилию. В помощь им в Слободскую Украину прибыл подлекарь Петр Афанасьев. В г. Сумах практиковал лекарь Газе [139], а в Ахтырке лекари Розберх и Карл Францевич Сик [140]. Поскольку угроза чумы не миновала, из корпуса генерал-поручика Романуса, находившегося в Польше, в Слободскую Украину был направлен доктор медицины Козьма Рожалин [141]. Это был высокообразованный специалист, уехавший в 1761 г. из Санкт-Петербургского госпиталя в Лейден вместе с лекарем Силой Митрофановым, дабы совершенствоваться в медицинской науке [142, 143]. Сохранились некоторые рапорты доктора К. Рожалина в Слободскую губернскую канцелярию за 1775 г. В них он сообщал, что угроза «*опасной болезни миновала, но, как вся Изюмская провинция и особенно г. Изюм от Крымского полуострава и от новопрожектируемых — Александровской, Петровской и Таганрогской крепостей является пограничной, поэтому угроза заразной болезни сохраняется и он будет контролировать весь этот район*». На случай возобновления эпидемии лекарям Смирницкому полагалось находиться в Харькове, Карлу Сику — в Изюме, Штафенгагену — в Острогожске, Газе — в Сумах [144].

Ликвидация Крымского ханства и присоединение в 1783 г. Крыма к России сопровождались очередной вспышкой эпидемии чумы, которая охватила не только весь полуостров, но и территорию соседних крепостей — Очакова и Измаила, распространилась в Херсон, Кременчуг, Елисаветград*. К осени 1783 г. *моровая язва* была выявлена в Знаменке, Лубнах, Хороле и Диканьке. Озабоченный сложившейся ситуацией, князь Г. А. Потемкин приехал в Петербург и настойчиво потребовал от Медицинской коллегии направить на юг квалифицированных лекарей. Согласие принять участие в противоэпидемической кампании дал член 12 зарубежных академий и научных обществ, на тот момент — безработный петербургский доктор медицины, семь месяцев назад вернувшийся после длительного обучения в Париже, Данила Самойлович (1742—1805). Г. Потемкин назначил его губернским доктором Екатеринославского наместничества и Таврической области. Имея солидный опыт борьбы с чумой, Данила Самойлович постоянно был в разъездах (Кременчуг, Херсон, Елизаветград, Александрия, Ольвиополь...), где инструктировал лекарей карантинных застав, а через них — и население, о способах защиты от эпидемии [145].

После ликвидации эпидемии чумы в Киеве И. А. Полетика энергично принялся за расширение и укрепление карантинной службы в Украине. В 1772 г. под его руководством был реконструирован Васильковский карантинный дом: его значительно расширили, добавили новые постройки и превратили в карантинный городок, состоявший из восьми отдельных корпусов и восьми больших кирпичных амбаров для хранения купеческих товаров, а также отдельных жилых помещений. Карантинный городок располагал собственной аптекой и тремя лазаретами для раздельной изоляции больных: с подозрением на инфекционные заболевания и здоровых, но отбывающих карантин. Здесь же находился дом, в котором постоянно проживал карантинный лекарь, и помещение для писарей и цирюльника. В городе были предусмотрены погреба для хранения вин, которые доставлялись по указу императрицы из Токая (Венгрия) к высочайшему двору** [146]. В этот период по настоянию доктора И. А. Полетики значительно расширилась карантинная сеть. Были учреждены новые стационарные карантины в Ольвиополе***, Александровске, Темерницком порту (теперь Ростов-на-Дону), Таганроге. И. А. Полетика часто совершал инспекционные поездки, осматривал карантины, в том числе в Новороссийской и Азовской губерниях, способствовал совершенствованию карантинной службы [147].

Спустя год после окончания Русско-турецкой войны 1768—1774 гг., когда опасность распространения чумы миновала, 6 сентября 1775 г. Киевский военный губернатор Ф. Воейков получил из Сената указ под №14287 о повелении императрицы Екатерины II. В нем сообщалось:

«В настоящее время, когда по благости Всевышнего внутре и вне границ Империи нашей ни малейшей опасности от бывшего в прошедших годах морового поветрия нет и истекает уже год, как войска наши из мест, претерпевавших опасность от заразы, ушли, то дабы ни войску, ни купечеству, ни же всякого другаго звания людей по продолжающимся до ныне осторожностям не задерживать более на карантинных заставах — разрешить везде свободный проезд, оставляя токмо впредь до разсмотрения таковые пограничные предосторожности в их силе, каковы употреблены были прежде последней турецкой войны...» [148].

Начался вывод войск с украинских земель, а вместе с ними уезжали служить к новым местам лекари и аптекари. 15 сентября 1775 г. императрица направила в государственную Военную коллегию указ, в котором было предписано:

* Елисаветград — сейчас Кировоград.

** Определенную лепту в укрепление Васильковского карантина внес его директор (с 1776 г.), профессиональный военный Иван Никитич Болтин. Со временем он станет членом Военной коллегии и Российской Академии наук, автором исторических сочинений [Евгений Болховитинов. Словарь русских светских писателей, соотечественников и чужестранцев, писавших в России.- М.- 1845.- С. 49].

*** Ольвиополь — город при впадении р. Синюхи в Южный Буг, в 180 км от Николаева. В 1676 г. основан запорожскими казаками как крепость против турок. Вначале город назывался Орлык. В 1769 г. татары разрушили Орлык. Позже город получил название Ольвиополь. С 1919 г. — Первомайск [Україна. Путівник. Друге видання. Упорядкували: О. Зінкевич і В. Гула.- К., 1995.- С. 268].

«Полевые аптеки с их магазинами отправить из 1-й армии в Киев, а из 2-й армии — в Полтаву. Из 1-й армии доктора Иосифа Тимковского и штаб-лекаря Готгарта Ромберха, состоящего при киевской гошпитали, направить в Санкт-Петербургскую дивизию».

Доктор медицины Козьма Рожалин направлялся в Украинскую дивизию. В документе были названы 22 лекаря, которым надлежало покинуть Крым и Причерноморье — места дислокации войск во время войны [149]. Теперь они проезжали через Васильковский карантин беспрепятственно, и доктор И. Полетика со своим помощником Иваном Арнольдом при необходимости оказывали проезжающим медицинскую помощь [150]. И. Арнольд служил в Василькове с 25 августа 1767 г. В разгар эпидемии чумы в 1770 г. он выезжал в Межигорский казачий монастырь, где лечил монахов [151].

Поскольку Екатерина II требовала вернуться к пограничным предосторожностям, которые были установлены до последней турецкой войны, в карантинные дома застав направлялись свежие кадры. Так, 7 апреля 1774 г. в Сорокошицкую заставу из Белгородского батальона прибыл лекарь Федор Грабовский [152]. Спустя два года — 27 июня 1776 г. — его перевели под начало доктора И. Полетики в Васильков [153], где он прослужил до 1789 г., выйдя в отставку в чине коллежского асессора [154].

4 мая 1775 г. в карантинный дом Таганрогской крепости из второго батальона крепости Св. Дмитрия прибыл лекарь Мартын Иоганн Зегер [155].

27 июля 1776 г. Медицинская коллегия оповестила доктора И. Полетику о том, что принято решение определить в портовые и пограничные таможни к карантинным домам следующих лекарей: в Таганрогскую — Андреяна Седова, в Кагалницкую — Дмитрия Петрова, в Никитинскую заставу — Андрея Боршта, в Александровскую — Федора Иванова, в Екатеринославский шанец* — Герберта Гурлебуша, в Кинбурнскую таможню — Карла Сика, в Крыловскую — Иоганна Христофора Штафенгагена, в Ширградскую (?) — Федора Давыдовича из Санкт-Петербургского сухопутного госпиталя [156].

25 июля 1776 г. доктор И. Полетика обратился в Медицинскую коллегию с просьбой «*направить к нему из Киевской полевой гошпитали лекарских учеников — Гаврилу Семенова, Ивана Маланьина да школьника Карпа Гадалина для определения их в портовые карантинные дома с жалованьем 30 рублей в год*» [157]. Полевой госпиталь находился в Кловском дворце и в период эпидемии чумы 1770 г. использовался Киевским военным госпиталем, с которым постоянно сотрудничал доктор И. Полетика.

Через год Медицинская коллегия предпримет очередную перестановку кадров карантинных домов. 27 марта 1777 г. А. Седов будет переведен в Таганрогский третий батальон, Д. Петров 17 декабря 1777 г. уедет служить в одну из школ Казанской губернии, в которой обучались «*новокрещенные иноверческие дети*», 3 июня 1777 г. Федор Иванов займет место карантинного лекаря в Кинбурнской портовой таможне, в Александровскую крепость направят штаб-лекаря Матвея Россинского, а лекаря из Азовской флотилии Ивана Слоницкого по его просьбе определят в Кагалницкую портовую таможню к карантинному дому с жалованьем 180 руб. в год [158, 159]. На открывающуюся вакансию в Крыловскую пограничную таможню 10 января 1780 г. командировали лекаря Орловского пехотного полка Савву Копытовского [160]. Некоторым лекарям условия службы не позволяли даже устроить личную жизнь, создать семью. Так, после смерти лекаря И. Х. Штафенгагена в 1779 г. некому было передать его жалованье и скромные пожитки — карманный инструмент, шпагу с серебряным эфесом и 16 книг на иностранном языке. Они были проданы, а все деньги переданы в казну [161].

27 февраля 1778 г. доктор И. Полетика получил сообщение из Киевской казенной палаты о том, что в его команду переводится лекарь Петр Бланк, который служил в здешнем гарнизоне. «*Как только вскроется Днепр и можно будет доплыть до Межигорского форпоста, туда он отправится из Киева*» [162].

Сам же доктор И. Полетика в это время совершал инспекторские поездки по карантинным домам в Новороссийской и Азовской губерниях, инструктировал лекарей, проверял наличие у них медикаментов [163]. В его отсутствие обязаннос-

* Шанец — полевое укрепление в XVII–XIX вв.

5. 3. 0216036

ти лекаря в Васильковском карантине исполнял Федор Грабовский с цирюльником и лекарским учеником.

1 марта 1781 г. доктор И. Полетика получил срочное сообщение из Киевской губернской канцелярии о том, что курьеры доставили письмо от чрезвычайного посланника в Константинополе статского советника А. С. Стахиева (от 9 февраля), в котором он уведомляет, что «*моровая зараза со смертельной оспой поражает людей в большом количестве*». Спустя несколько дней, 29 марта пришло сообщение о том, что в Хотине появилась чума, которую завез «*Навои-паша из Цариграда и поразил все провинции через которые он проезжал со своей свитой*» [164]. Это тревожное сообщение было разослано на все пограничные заставы, а командирам форпостов фельдмаршал П. А. Румянцев-Задунайский приказал усилить контроль за проезжающими через карантины, тщательно проверять богомольцев, идущих из Полыни, и лишь хлебопашцев, живущих в 50 верстах от границы и привозящих продукты, пропускать без досмотра лекаря [165]. В марте 1781 г., учитывая вероятность вспышки эпидемии чумы в Украине, надворный советник пограничный доктор И. А. Полетика обратился в Губернскую канцелярию и через нее к императрице Екатерине II с просьбой разрешить жить ему не в городе Василькове, а непосредственно в помещении карантина, куда тогда уже был переведен штаб-офицер со всей своей командой [166]. 31 мая 1781 г. просьба И. А. Полетики была передана «*на благорассмотрение*» наместнику графу П. А. Румянцеву-Задунайскому, но ответа не последовало. В конце 1782 г. Полетика очередной раз просит построить в карантине дом для него, а казенный дом в Василькове, который последний раз чинился в 1777 г., вновь отремонтировать. 3 января 1783 г. он получил ответ из Киевского наместничества, в котором говорилось о том, что этот вопрос передан на обсуждение в Казенную палату [167].

В сложное время, когда над страной нависла угроза свирепой эпидемии чумы, служить на юг отправился Данила Самойлович. К сожалению, его учителя и наставника, помощника в борьбе с *моровой язвой* и организатора карантинов в Украине Ивана Андреевича Полетики к этому времени не стало. 22 апреля 1783 г. штаб-ле-



Мемориальная доска, посвященная И. А. Полетике, установленная на здании Васильковской детской поликлиники

карь Васильковского карантина Федор Грабовский рапортовал в Киевское наместничество: «*Находящийся при Васильковском форпосте пограничный карантинный доктор надворный советник Иван Полетика, заболевши жестоко с 16 марта сего года, апреля 22 числа Волею Божией умер*» [168].

Жена Ивана Андреевича Ульяна Федоровна (турчанка Фатьма), выросшая в доме первого лейб-медика и Директора Медицинской канцелярии П. З. Кондоиди, уехала в Петербург, где прожила до 1821 г. и была похоронена на Волковом кладбище. Там же похоронен их сын — Петр Иванович (1776—1849), воспитанник Сухопутного шляхетского кадетского корпуса, тайный советник, сенатор — и дочь Екатерина Ивановна (1772—1842), воспитанница Смольного института благородных девиц, фрейлина императорского двора [169].

Одно из основных исследований И. А. Полетики — рукопись «О моровой язве», написанная в 1770 г., в которой обобщен опыт автора по ликвидации этого заболевания в Киеве — до нашего времени не сохранилась [170].

5.5. Угроза новой эпидемии чумы. Денис Васильевич Понырка — новый карантинный доктор

В связи со смертью надворного советника пограничного доктора Ивана Андреевича Полетики Киевский губернатор Семен Ширков послал штаб-лекарю Федору Грабовскому в карантинный дом в Васильков ордер с требованием принять «*все бывшие по должности*» дела доктора в свое ведение [171]. 3 мая 1783 г. Грабовский рапортовал генерал-поручику Ширкову о том, что его распоряжение исполнено в точности [172]. Сохранилась ведомость таких дел, накопившихся в карантинном доме за несколько лет. В ней указаны рапорты от гарнизонного и пограничных лекарей (Лигды, Эйна, Матушкина, Павловского, Хунттебурха, Власова, Келлинга, Петрова, Соца). Среди письменных дел были старые журналы «*разных годов*», сообщения и ордера за 1761 — 1767 гг., донесения, описание покоев, в которых жила «*фамилия Полетик*» [173].

26 июня 1783 г. штаб-лекарь Грабовский получил из Киевского наместничества тревожное сообщение об эпидемии чумы в Константинополе, доставленное от статского советника чрезвычайного посланника и полномочного министра Булгакова. Командирам форпостов в Василькове и Сорокошидске, всем карантинным лекарям было приказано принять надлежащие меры [174].

8 июня 1783 г. из Государственной медицинской коллегии в Киевское наместническое правление поступило «*Определение*» о назначении в Васильковский карантинный дом младшего доктора Санкт-Петербургского адмиралтейского госпиталя Дениса Васильевича Понырки с жалованьем 600 руб. в год [175]. Он прибыл в Киев в первых числах августа, о чем и подал рапорт губернатору С. Е. Ширкову. 8 августа 1783 г. Д. Понырке было предложено «*следовать в Васильков к карантинному дому и за прибытием туда принять... по описи от господина штаб-лекаря Грабовского дела и вступить в должность*». Одновременно секунд-майору таможни Христофору Фондеропу было приказано отвести доктору Понырке «*пристойную квартиру*» [176].

Денис Васильевич Понырка (1746 — ок. 1790) родился в семье казака Глуховской сотни Нежинского полка, проживавшего в селе Полошки (теперь Глуховский район Сумской области). Образование Денис Васильевич получал в Киево-Могилянской академии до 1766 г. Время его учебы совпало с периодом, когда академию возглавлял его земляк, сын священника села Полошки Самуил Миславский (1761 — 1768). Он был человеком не только высокообразованным, но и инициативным, сумевшим реорганизовать образовательный процесс в высшем учебном заведении, приравняв курс обучения к программе Московского университета [177]. Завершив образование в Киеве, Денис Понырка уехал изучать медицину в школу при Московском генеральном госпитале, куда был зачислен 6 мая 1766 г. 19 января 1769 г. ему было присвоено звание подлекаря, а 17 июля 1771 г. — лекаря, с назначением в Московскую медицинскую контору, которая в то время мобилизовывала всех медицинских чинов на борьбу с чумой. Только после ликвидации эпидемии 1774 г. Понырка уехал в Страсбург, чтобы совершенствоваться в медицинской науке и подготовить диссертацию на звание доктора медицины, которую он защитил в 1780 г. В следующем году молодой ученый получил право практиковать в России и был назначен сначала младшим лекарем, а с 1782 г. — профессором Медико-хирургической школы при Санкт-Петербургском адмиралтейском госпитале [178, 179]. С таким научным и практическим опытом приехал доктор медицины Д. В. Понырка служить в Васильков, где шесть лет своей жизни посвятил организации карантинной службы в Украине. Уже 6 сентября 1783 г. он и секунд-майор таможни Христофор Фондероп получили из Киева секретное сообщение генерал-поручика губернатора С. Е. Ширкова о том, что в «*самой Гумани и близ польского местечка Голованенца и деревни Раскошнинце появилась опасная заразительная болезнь, занесенная из Херсона бывшими там обывателями*». Эти сведения доставил курьер от генерал-аншефа князя Николая Васильевича Репнина [180]. Эпидемия чумы в Херсоне длилась свыше двух лет, она унесла жизни 6520 человек, в основном ее жертвами были строители города, жившие в антисанитарных условиях [181].

Вторым очагом эпидемии «*заразительной болезни*» стал Елисаветград. Прави-

тель Екатеринославского наместничества генерал-майор Тимофей Иванович Тутольмин получил в октябре 1783 г. сообщение от обер-коменданта крепости Св. Елизаветы генерал-майора И. И. Петерсона о том, что городовой лекарь Я. Мелес обеспокоен распространением чумы в крепости. 30 сентября «*предвечером, приведенный рядовой 2-го батальона, который охранял казенный табун лошадей близ крепости, оказался по осмотру лекаря в опасной болезни*». В ту же ночь солдат и его сопровождающий умерли. «*30 сентября в казармах внутри крепости умерла 21 душа... и 28 человек находились в карантине с опасными знаками*». Лекарь Мелес предлагал «*город Елизавет с крепостью и форштатами окружить цепью, чтобы как в оной, так и из него впуск и выпуск чинен был только по предписанию и распоряжению генерал-майора Петерсона*». Соответствующими указами были предупреждены смежные уезды — Городиский, Голтвинский и Миргородский, которым предлагалось оставить у себя только по одной, «*самонужнейшей, главной дороге для проезду из Новороссийской губернии и учинить на ней караул. Лекарям, находившимся при тех постах, состоять в ведомстве уездных докторов — коллежского асессора Трофимовского и штаб-лекаря Земского*». Поскольку из Новороссийской губернии по Днепру переправлялся транспорт, последовал приказ в адрес Городиского городничего капитана Юзефовича все средства останавливать и осматривать лекарям [182]. Несмотря на строгие карантинные мероприятия, распространения чумы избежать не удалось: эпидемия достигла севера Украины и охватила Хорольский и Лубенский уезды. Учитывая сложившуюся ситуацию и острую необходимость в квалифицированной медицинской помощи, доктору Понырке и лекарям его команды приходилось не только нести службу на карантинной заставе, но и выезжать в соседние населенные пункты, откуда приходили известия о внезапной смерти людей. Свой опыт борьбы с эпидемией чумы доктор медицины Д. В. Понырка обобщил в научной работе «О чуме» (1783 г.), которую он направил в Медицинскую коллегию [183].

В бытность Д. В. Понырки доктором Васильковского карантинного дома он постоянно получал от Киевского губернатора С. Е. Ширкова секретные сведения о вспышках чумы в различных районах Польши, Молдавии, Турции и Крыма с требованием «*принять надлежащие меры к совершенному предохранению от всякого по тому случаю несчастья, употребляя нужные осторожности*». Так, 16 января 1785 г. Ширков сообщил доктору, что «*в Очакове усилилась заразительная болезнь*». Тогда же командующий коронными польскими войсками генерал-поручик граф Потоцкий дал знать, что в Могилеве, Балте и селении Ярыге «*показалась опасная болезнь*» [184]. 14 июля 1786 г. генеральный консул в Молдавии надворный советник Северин написал в Киев, что «*в двадцати часах езды от Букурешта... появилась моровая язва и правительство запретило открывать ярмарки в окружных местах — Ибраиле, Рущуке, Зимницах*» [185].

Ухудшение эпидемиологической обстановки вынудило киевское городское начальство, при содействии доктора Васильковского карантина Д. В. Понырки, открыть в 1787 г. в Киеве «*за Васильковской заставой*» первый инфекционный госпиталь для лечения «*прилипчивых болезней*» [186]. Этот госпиталь также называют первым оспенным госпиталем [187].

Глубокой осенью 1786 г. обстановка улучшилась. Через Киев и Васильков проследовал в Польшу и далее к крепости Хотин Крымский хан Шахин Гирей. Пребывавший в числе сопровождавших хана и его большую свиту коллежский советник Вельяминов 21 ноября 1786 г. уведомил доктора Понырку о том, что по указанию генерал-прокурора и сенатора Михаила Никитича Кречетникова «*его светлость, обоз из 56 повозок и табун лошадей хана*» не должны задерживаться на границе, подвергаясь карантину. Также беспрепятственно 27 ноября проехал через Васильков курьер из столицы, дабы догнать хана и вручить ему бриллиантовые вещи, выкупленные императрицей из залога [188]. Случаи, когда подписанные властью инструкции о медицинском досмотре проезжающих через границу людей, их вещей и лошадей нарушались высокопоставленными лицами, были, вероятно, не единичны. За месяц до ухода доктора Понырки в отставку он получил указание фельдмаршала Румянцева-Задунайского от 1 апреля 1789 г. пропустить без карантинного осмотра в Василькове эки-

паж Молдавского Господаря князя Мануила Воды — князь проследовал без задержки в пределы Украины 24 апреля [189].

Прослужив 6 лет в карантинном доме Василькова и внеся свой посильный вклад в организацию противоэпидемической службы в Украине, доктор медицины надворный советник Денис Васильевич Понырка подал прошение об отставке. 7 мая 1789 г. ему был выдан «*Абшит*» с высокой оценкой его деятельности. Документ был подписан президентом Государственной Медицинской коллегии действительным статским советником Андреем Закревским [190]. 3 мая 1789 г. последовал указ Екатерины II (из Медицинской коллегии) о назначении в пограничный Васильковский карантинный дом нового доктора медицины Елиаса Аккорда [191].

5.6. Елиас Аккорд — последний доктор Васильковского карантина

Елиас (Илья Самойлович) Аккорд (? — 1811) родился в Могилеве. До нашего времени сохранились весьма краткие сведения из его биографии. Известно, что медицину он изучал в Берлине. Диссертацию на степень доктора медицины защищал в Галльском университете. Вернувшись из-за границы в 1778 г., сдал экзамен в Государственной Медицинской коллегии на право врачебной практики в России — таково было требование ко всем, кто получал образование за рубежом. Дальнейшая деятельность Е. Аккорда была тесно связана с Киевом: сначала он служил в полевом госпитале, потом — в Васильковском карантине и завершил службу в больницах Приказа общественного призрения [192]. 30 сентября 1789 г. пограничный доктор Аккорд получил уведомление из Медицинской коллегии о том, что в связи с уходом в отставку штаб-лекаря Васильковского карантина Федора Грабовского, туда направлен штаб-лекарь из третьей дивизии при армии Екатеринославской конницы Георг Грундт. Однако из-за тяжелой болезни он прибыл на место службы лишь 1 января 1790 г. [193, 194].

Служба этих лекарей и их коллег на других карантинных заставах в Украине совпала с очередной военной кампанией — Русско-турецкой войной 1787 — 1791 гг., разделами Польши (1793 г., 1795 г.), подавлением восстания Тадеуша Костюшко (1794 г.), реакцией русской монархии на революцию во Франции (1789 г.). Эти события нашли свое отражение в документах, которые адресовались из Медицинской коллегии пограничным докторам и лекарям в связи с вновь вспыхнувшей эпидемией чумы в Турции, Молдавии и Валахии, а также среди пленных турок, которые направлялись к Васильковскому карантину (1789 г.) [195]. Сохранились «*Ордера*» (распоряжения) с грифом «*секретно*», которые получал доктор Аккорд из киевской губернской канцелярии. Они относятся к 1792 — 1793 гг. и касаются продвижения войск генерал-аншефов А. В. Суворова и барона О. А. Игельстрома в Польшу и обратно. По повелению генерал-аншефа генерал-губернатора Михаила Никитича Кречеткова «*без задержания*» пропускались через пограничные заставы и карантины не только войска, но и принадлежавшие к войскам маркитанты (торговцы съестными припасами), партикулярные люди и служители, имевшие билеты «*из Главного его превосходительства Дежурств*». 25 апреля 1793 г. через Васильков проследовали первые войсковые части после «*присоединения от Польши новых областей*». Они переводились в украинские земли согласно специальным паспортам корпусных командиров — Александра Васильевича Суворова и Осипа Андреевича Игельстрома. Но поскольку изменения карантинного режима позволяли солдатам и офицерам избежать осмотра лекарем [196], отечественным медикам придется еще не один год лечить их от тяжелых заболеваний и ран.

Не менее чем эпидемий заразных болезней российские власти боялись проникновения через пограничные заставы «*заразных*» мыслей — антимонархических идей, привезенных якобинцами из революционной Франции. 16 февраля 1793 г. генерал-поручик С. Ширков писал доктору Аккорду из Киева: «*Хотя неоднократные предписания относительно приезжающих к границе Российской французов и других иностранных разного звания людей вам уже даны, ... не впуская их в Россию, всех таковых иностранцев задерживать под видом карантина и входить в наисекретнейшее примечание — не скрывается ли в виде их и поступках чего либо потаенное и сомнительное*» [197].

Таким образом, помимо своих непосредственных обязанностей, лекарям предписывали выполнять и сыскные функции. В декабре 1793 г. генерал-поручик Т. И. Тутольмин, управлявший Минской, Изяславской и Брацлавской губерниями, сообщил в Киев о том, что «*уроженец из околичностей Ченстохова Кушель с 1754 по 1756 г. обучался в Бреславле медицине и с тех пор жил во Франции, где он сделался важным членом якобинцев... Он проехал через здешние места в Швецию с товарищем итальянцем. Сей итальянец искусен в составлении ядов и оба большой руки злодеи... Их прожекты — проехать в Польшу, а оттуда в Россию*». Внешние приметы «*злодеев*» были переданы секретной почтой доктору Аккорду и всей пограничной страже [198]. Не пропустили в пределы Украины и итальянца Панцаролли с двумя товарищами, которые, выдавая себя за купцов из Константинополя, выведывали у проезжих о состоянии и расположении императорских полков [199].

С окончанием XVIII в. завершилась история многих карантинных застав в украинских землях. К этому времени существенно изменились границы государства. Потерпев поражение в войне 1787 — 1791 гг., Турция вынуждена была отодвинуть пределы своего государства к Днестру, а окончательный раздел Польши (1795 г.) расширил территорию России на запад. В связи с перемещением границ в 1796 г. был закрыт и Васильковский карантин. Его последний доктор Елиас Аккорд просил о назначении в новый карантин на Днестре, но вместо этого 17 декабря 1797 г. был направлен в больницы Приказа общественного призрения Киева, где служил до своей смерти [200].

5.7. Данила Самойлович — инспектор новороссийских карантинов, Главный карантинный доктор в Украине

По окончании Русско-турецкой войны 1787 — 1791 гг. дипломаты, купцы и моряки, бывавшие в Турции, часто сообщали, что вспышки чумы там не прекращаются. Новый генерал-губернатор Екатеринославского наместничества П. О. Зубов, сменивший Г. Потемкина, боясь попадания *заразной болезни* в Украину, обратился к Екатерине II с просьбой о создании на юге сети пограничных карантинов и назначении Главным карантинным доктором признанного в Европе специалиста по борьбе с чумой Д. Самойловича, хорошо знавшего эти места. Престарелая императрица не могла отказать своему фавориту. 6 июня 1793 г. был издан именной указ об организации карантинов в Екатеринославском наместничестве и Таврийской области и назначении Д. Самойловича Главным карантинным доктором. Указ предусматривал также перевод херсонского портового карантина в Очаков (там планировалось строительство большого порта на Черном море). Одновременно была узаконена организация карантинов в Таганроге, Дубоссарах, Евпатории, Севастополе, Феодосии, Керчи и Тамани.

В сентябре 1793 г. Д. Самойлович прибыл в Екатеринослав и энергично взялся за организацию карантинной службы. Он объездил всю Южную Украину, Крым, Тамань, ознакомился с расположением карантинов, медицинским персоналом, инструктировал карантинных лекарей, учил их быть бдительными, дабы не пропустить чуму в пределы отечества [201].

Тринадцатая по счету эпидемия чумы в XVIII в. вспыхнула в Украине в 1797 г.: заболевание было зарегистрировано сначала в Одессе, потом — в Хотине, а к 1798 г. охватило большую территорию между Бугом и Днестром и появилось в Подольской губернии.

Эпидемию занес больной матрос судна, прибывшего в Одессу из Константинополя. Матроса изолировали, город разделили на небольшие участки, которые ежедневно обходили доктора, порт окружил караул. Благодаря таким противоэпидемическим мероприятиям Одессу удалось спасти.

В 1797 г. была сформирована Новороссийская губерния: в нее вошло ликвидированное Екатеринославское наместничество с административным центром в Екатеринославе (сейчас — Днепропетровск). Через пять лет, в 1802 г., Новороссийская губерния будет разделена на Николаевскую, Екатеринославскую и Таврийскую губернии [202]. С этими событиями совпадет назначение Д. Самойловича инспектором новороссийских карантинов.

В июне 1797 г. чума появилась в Хотине, на Днестре, оттуда она была занесена в местечко Сатанов, Подольской губер-

нии. Затем заболевание распространилось в другие города и села губернии. Новороссийский губернатор, узнав о появлении чумы в Подольской губернии, приказал Самойловичу принять немедленные меры с целью недопущения проникновения заболевания на территорию Новороссийской губернии.

Четыре месяца провел инспектор новороссийских карантинов доктор Данила Самойлович на вновь учрежденных карантинных заставах в Архангельске, Ольвиополе, Балте и Дубоссарах, чтобы предотвратить занесение чумы в Новороссийскую губернию [203]. В то же время был открыт карантин в Севастополе, которым заведовал лекарь Афанасий Вучаров. После, с 1798 г., в этом карантине служил доктор Юстиниан Сави [204].

В 1798 г. чуму обнаружили в Волынской губернии. По мнению штаб-лекаря Миндерера*, она «*пробралась*» туда с вещами умерших, перепроданными евреями, следовавшими с большой партией пшеницы с Сатанова (Подольская губерния) в Данциг [205].

В 1798 г. чума из Турции попала в Крым. 1 мая 1798 г. в Феодосии пришвартовалось судно, прибывшее из Константинополя. Штаб-лекарь припортового карантина выявил на нем больных матросов с признаками чумы. Проведенными карантинными мероприятиями, по рекомендациям Д. Самойловича, судно сохранили (ранее в таком случае корабль сжигали), больных изолировали [206].

Совместно с Д. Самойловичем на юге Украины работало много военных карантинных и городовых лекарей. В Одессе, основанной в 1793 г. на месте бывшей турецкой крепости Хаджибей, трудились штаб-лекари Ф. И. Швейхарт и В. И. Переяславцев, лекарь С. Т. Стеблов, подлекари А. Городовский, Д. Корнеман и И. Денисов [207].

В Екатеринодаре (с 1920 г. — Краснодар) с *заразной болезнью* боролся штаб-лекарь И. Барвинский. В Тамани (Таманский полуостров), когда там вспыхнула чума среди моряков Бургасской флотилии, работали доктора О. О. Гирш, К. Штейн и лекари К. Шмит, А. Каляновский, П. Пиллецкий, подлекари Д. Третьяков, А. Заткевич. В Таврической губернии — штаб-лекарь М. Крусталаки и лекарь А. Вучаров [208].

В Феодосийском портовом карантине больных чумой моряков пользовал штаб-лекарь В. Н. Червинский, а в Дубоссарском карантине пострадавших лечили штаб-лекарь Я. И. Русанович и лекарь И. И. Войнович [209].

За годы своей службы медиком Д. Самойловичу девять раз приходилось бороться с чумой: первый — в 1768—1769 гг. в Хотине, Браславе, Бухаресте и Журже; второй раз — в 1770—1771 гг. в Москве (в Угрешском, Симоновском и Даниловском монастырях); третий раз — в 1789 г. в Херсоне, Кременчуге и их окрестностях; четвертый раз — в 1796 г. в Тамани; пятый раз — в 1797 г. в Одессе; шестой раз — в 1797 г. в Подольской губернии; седьмой раз — в 1798 г. в Дубоссарском карантине; восьмой раз — в 1799 г. в Феодосийском портовом карантине; девятый раз в 1799 г. в казенном селении Михайловке [210].

Много сил и энергии отдал борьбе с чумой на юге Украины во второй половине XVIII в. уроженец Киевской губернии, выпускник Киево-Могилянской академии, известный военный врач Илья Руцкой (1741—1796). По материалам о лечении чумы он в 1781 г. защитил в Страсбургском университете диссертацию «De peste» [211]. В основу работы легли его личные наблюдения в ходе ликвидации чумы в Херсонской губернии и Кинбурне в 1771—1773 гг. Диссертация получила высокую оценку Д. Самойловича [212].

Но чума — далеко не единственное заболевание, угрожавшее войскам. Среди солдат действующих армий наблюдались заболевания тифом, цингой и желудочно-кишечными болезнями. В Херсон специально приезжал из Англии доктор Джон Говард, чтобы изучить условия содержания русских солдат, причины их высокой заболеваемости и смертности. Его благое намерение завершилось для доктора трагично: в 1790 г. он скончался от тифа, помогая бороться с эпидемией в действующей армии. В ознаменование заслуг Джона Говарда перед городом Херсоном ему был поставлен здесь памятник на средства жителей [213].

Последнее преобразование карантинов относилось к концу XVIII в. Штат их был утвержден 7 июля 1800 г. По нему в каж-

* Миндерер — бывший Главный доктор Киевского военного госпиталя.



Памятник Д. Самойловичу
на территории больницы в Николаеве



Мемориальная доска Д. Самойловичу
на здании больницы в Николаеве

дом карантине предполагалось «*по три квартала со своим лекарем*». Общее заведование карантином осуществлял доктор или штаб-лекарь. Например: при конторе Одесского карантина служил до 28 декабря 1800 г. доктор 6-го класса Доминичис. После его смерти карантином руководил штаб-лекарь Максим Згурский. В третьем квартале этого карантина практиковал штаб-лекарь Адольф Корнелиус, а во втором — лекарь Петр Можайский, которого сменил штаб-лекарь Матвей Богославский. В конторе Таганрогского карантина в 1800 г. служил доктор 8-го класса Дмитрий Писчеков. В его подчинении находился штаб-лекарь 8-го класса Тимофей Яновский из 3-го квартала и лекарь 9-го класса Иван Щитинский из 2-го. В Дубоссарском карантине в это время практиковал доктор 6-го класса Е. Ф. Зверака, а в помощь ему был послан штаб-лекарь Фридрих Болобанов для обслуживания 3-го квартала. По новому штату положено было жалованье доктору в 1000 руб., лекарям 3-го квартала — 600 руб., а 2-го квартала — 400 руб. в год.

Существовавшая ранее должность инспектора новороссийских карантинов была упразднена, а занимавший ее доктор Самойлович в 1801 г. определен инспектором Черноморской врачебной управы [214]. До него эту должность занимал старший доктор Николаевского морского госпиталя (с 1798 г.) доктор медицины Е. Ф. Зверака, воспитанник Киево-Могилянской академии, Санкт-Петербургской госпитальной школы и Эдинбургского университета. С назначением инспектором Черноморской управы Д. С. Самойловича, Е. Ф. Зверака был переведен на должность доктора Дубоссарской карантинной конторы [215].

Как обычно, Д. Самойлович часто посещал подчиненные ему госпитали, лазареты, проверял работу медицинского персонала. Особенно ему понравилась аптека в Севастопольском адмиралтейском госпитале. В рапорте Министру внутренних дел от 30 ноября 1804 г. он просил наградить аптекаря Д. Куркивского, который содержал аптеку в образцовом порядке, постоянно собирал лекарственные травы и обеспечивал ими не только госпиталь, но и местное население.

Умер Д. Самойлович 20 февраля 1805 г. и был похоронен в Николаеве над Южным Бугом. В этом городе в 1968 г. ему был сооружен памятник, его именем названа новая больница в районном центре Октябрьское (бывший Богоявленск), где когда-то находился большой военный госпиталь, возглавлявляемый Данилой Самойловичем.

Вместо него инспектором Черноморской медицинской управы был назначен лекарь И. Даль — отец известного составителя «Толкового словаря живого великорусского языка» [216].

На юге возникли новые города — Екатеринослав, Николаев, Одесса, Ставрополь, Ростов-на-Дону, Херсон. В них продолжали существовать карантинные посты, поскольку и в XIX в. нередко вспыхивали эпидемии. В конце XVIII в. в городе Гезлеве (сейчас Евпатория) также был создан карантинный пост, задачей которого была охрана побережья, военный



Одесса. Карантинная пристань (середина XIX в.)

и санитарный досмотр судов. Карантинный пост создавался усилиями командира Козловского пехотного полка генерал-поручика П. Багратиона по указанию командующего сухопутными войсками в Крыму и на Кубани генерал-поручика А. В. Суворова. Сейчас на этом месте располагается Евпаторийский центральный детский клинический санаторий Министерства обороны Украины [217]. Военные лекари пограничных карантинов XVIII в., преисполненные «*любовью к отечеству и ревностью к службе*», рискуя своей жизнью, преодолевая материальные и моральные невзгоды, честно исполняли свой профессиональный долг, защищая соотечественников от частых и свирепых эпидемий. К сожалению, имена многих из них оказались незаслуженно забытыми, хотя наиболее талантливые, как Д. Самойлович, И. Полетика, Д. Понырка, К. Рожалин, С. Митрофанов, И. Миндерер, Е. Аккорд, Е. Еллизен и другие, свой большой практический опыт борьбы с *моровой язвой*, тифом, оспой, цингой, сифилисом смогли обобщить и сделать его достоянием своих коллег [218, 219]. К 1793 г., по данным исследователя Б. Н. Палкина, в архиве Медицинской коллегии имелось 468 рукописных сочинений российских врачей, а всего за XVIII в. их насчитывалось 1144 [220]. Так, усилиями медиков XVIII в. закладывалась отечественная военная и гражданская медицина, эпидемиология, развивалось медицинское образование и санитарно-просветительская работа среди населения.

Список медиков, служивших в карантинных заставах на территории Украины во второй половине XVIII века

А
Аккорд Елиас
Андриевский С. С.
Арнольд Иван
Афанасьев Петр

Б
Барвинский И.
Бекман Бергман
Бланк Петр
Блейк Йозеф
Богославский Матвей
Болобанов Фридрих
Болтин Иван Никитич
Борнт Андрей
Брас Крестьян Фридрих
Броакер
Бунге Георг Фридрих

В
Виен И. И.
Власов Яков
Воаген (Вуазейн) Антон
Войнович И. И.
Вульф
Вучаров Афанасий

Г
Гагеман И.
Газе
Галковский Дементий
Гермес Генрих Людольф
Гильдебрандт Х. П.
Гирш О. О.
Говард Джон
Городовский А.
Грабовский Федор
Граве
Гриндаль
Гриценталь Адольф
Грундт Георг
Гуттнигер Иоганн Каспер
Гурлебуш Герберт

Д
Давыдович Федор
Даль И.
Денисов И.
Доминичис

Е
Еллизен Егор

З
Заткевич А.
Зверака Е. Ф.
Згурский Максим
Зегер Мартын Иоганн
Земский
Зимаков Петр
Зимович Петр

И
Иванов Федор

К
Каляновский А.
Карпинский Н. К.
Келлинг Иван
Кирьяков Иван
Кондоиди Павел Захарович
Копытовский Савва
Коризн
Корнелиус Адольф
Корнеман Д.
Кошаровский Степан
Крашенинников И.
Крусталаки М.
Крутт
Куркивский Д.

Л
Лаутербурх Вильгельм Фридрих
Лерхе Иоганн Якоб
Лигда Михаил
Лисункин Дементий
Ломан Владимир

М
Мартыневский М. С.
Масловский Афанасий Федорович
Матушкин
Мелес Я.
Миллер Иоганн Георг
Миндерер (Иоганн) Иван
Митрофанов Сила Митрофанович
Можайский Петр

Н
Низовиц Роман
Ника Анастасий
Никитин Илья
Никитников Прохор

П
Павлов Дмитрий
Павловский Дмитрий
Пашковский Иван
Переяславцев В. И.
Петров Дмитрий
Пиллецкий П.
Писчеков Дмитрий
Поваров Данила
Полетика Иван Андреевич
Понырка Денис Васильевич
Пугин Федор

Р
Радожицкий Тимофей
Рожалин Козьма Федорович
Розберх
Ромберх Готгарт
Россинский Матвей
Русанович Я. И.
Руцкой Илья
Рыбкин

С
Сави Юстиниан
Самойлович Данила Самойлович
Сафанович Андрей
Седов Андрей (Андреян)
Семенов Себастьян
Сик Карл Францевич
Слитков И.
Слоницкий Иван
Смирницкий
Смирнов Федор
Соц Василий
Стеблов С. Т.

Т
Тимковский Иосиф
Томашевский Андрей
Третьяков Д.
Трофимовский Михаил Яковлевич

Ф
Фабри Иоганн
Федосеев Иван
Фермерен Генрих Христофор
Фриз

Х
Хунттебурх Тобиас Людвих

Ч
Червинский В. Н.

Ш
Шац
Швандер Иоганн
Швейхарт Ф. И.
Шеин Мартын Ильич
Шмит К.
Штафенгаген Иоганн Христофор
Штейн К.
Штелин

Щ
Щитинский Иван

Э
Эйн Адик
Эйнвальд
Эллерт
Энгель Томас

Ю
Юиенсон Михаил

Я
Янике Иоганн
Яновский Е.
Яновский Тимофей
Яхонтов Григорий Яковлевич


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1755

Глава 6

Воспитанники Киево-Могилянской академии, ставшие врачами Киевского военного госпиталя и Киевского гарнизона

Киево-Могилянская академия — первое высшее учебное заведение в истории Украины. Долгое время она оставалась центром просвещения, науки, общественно-политической мысли не только нашего государства, но и всей Восточной Европы XVII—XVIII вв. Основанная на давних традициях отечественной школы, Киево-Могилянская академия по содержанию и уровню просвещения отвечала требованиям высших учебных заведений того времени. Ее воспитанники получали разнообразное образование. Многие стали известными общественными, политическими и государственными деятелями, учеными, писателями, поэтами, художниками, композиторами, лекарями. Влияние Киево-Могилянской академии распространялось далеко за пределы Украины. Многие ее выпускники завоевали широкое признание в России, Белоруссии, Молдавии, Валахии, Сербии, Черногории, Болгарии, среди народов других стран как просветители-философы и богословы, знатоки языков и новейших наук, писатели и педагоги, основатели типографий, школ и библиотек [1].

Выходцы с лав Киево-Могилянской академии, наши соотечественники, принимали непосредственное участие в организации Московской Славяно-греко-латинской и Петербургской Российской академий наук в XVII в. Еще царь Петр I в 1698 г., беседуя с патриархом, высказывал желание, чтобы в киевские школы посылалось в обучение побольше учеников, которые могли бы получить разносторонние знания, в том числе и медицинские. Ведь именно киевский врач, преподаватель академии Е. Славинецкий еще в середине XVII в. перевел трактат по анатомии Андреа Везалия, а местный ученый монах А. Сатановский стал переводчиком лечебников и врачебных трудов иностранных авторов [3].



Макет здания Киево-Могилянской академии в XVIII веке

Непрерывный рост русской армии в XVIII в. требовал все больше и больше военных лекарей, недостаток в которых особенно сказался во время подготовки и ведения боевых действий Семилетней войны (1756—1763 гг.). Поэтому не случайно в 1754 г. Директор Медицинской канцелярии П. З. Кондоиди обратился в Синод с просьбой объявить по семинариям и в Киево-Могилянской академии, не желает ли кто из их воспитанников поступить в госпитальные школы Москвы и Петербурга, основанные иностранными медиками. Желающих нашлось довольно много. На опубликованное Синодом предложение Киевский митрополит Тимофей и Переяславский епископ Иоанн ответили, что, хотя желающих и много, они настолько бедны, что не имеют средств на проезд. Тогда П. З. Кондоиди выхлопотал право бесплатного проезда для тех, кто хочет обучаться в госпитальных школах, что решило один из аспектов проблемы,

ставшей особенно важной после перехода школ в ведение Военного ведомства [4].

9 февраля 1754 г. в Синоде был подписан указ «*Об отсылании в Москву Студентов Киевской Академии, желающих обучаться Медикохирургии и о даче им на проезд денег из Медицинской Канцелярии*». 14 марта 1754 г. там же был утвержден другой документ — «*О вызове студентов из Семинарии для обучения в казенных гошпиталях и аптеках Медикохирургии и Фармации*» [5]. Полные тексты этих указов читайте в приложении к главе.

Одним из первых на призыв П. З. Кондоиди изучать медицину в столичных госпитальных школах в 1756 г. откликнулся студент Киево-Могилянской академии, будущий доктор медицины, возглавлявший Киевский генеральный госпиталь с 13 января по 14 ноября 1770 г. Сила Митрофанович Митрофанов. Время его учебы в академии совпало с периодом совершенствования в ней учебных программ, что стало возможным благодаря выдающемуся таланту и усердию ректоров — Сильвестра Ляскоронского (1746—1751 гг.), Георгия Конисского (1752—1755 гг.) и Манасия Максимовича (1755—1758 гг.). Все они пользовались большой любовью и уважением среди студентов и коллег [6]. В это время в Киево-Могилянской академии было восемь ординарных классов — четыре грамматических, а также поэтики, риторики, философии и богословия. Полный курс обучения продолжался 12 лет, но студенты могли прервать его в любое время. В течение первых четырех лет изучали языки (славянский, украинский, польский, греческий, латинский и книжный), а также арифметику, географию, нотное пение и Катехизис.

Особое внимание в Академии уделялось изучению греческого и славянского языков. Поэтому братские школы, одна из которых лежала в основе и Киево-Могилянской академии, ранее именовались еще греческо-славянскими [7]. Знание классических и иностранных языков расширяло круг общения образованного человека и открывало для него большие возможности в освоении наук, преподаваемых в высших учебных заведениях Западной Европы. Большое значение в Киево-Могилянской академии придавалось изучению латыни, которая, как и греческий язык, помогала овладевать культурным достоянием всего человечества. Кроме того, в те времена латынь являлась языком законодательства, управления и судопроизводства, международным языком медиков, дипломатов и ученых в разных сферах науки. Знание латыни, что очень важно, давало возможность учиться в зарубежных университетах [8]. Этим в 1761 г. воспользуется и Сила Митрофанов, отправившись совершенствовать свои знания в Голландию, Лейден, а позже — Париж, а завершит учебу в Московском генеральном госпитале (1756—1758 гг.) и Санкт-Петербургском, где 30 декабря 1759 г. он получит чин лекаря. В Санкт-Петербурге способного и примерного лекаря оставили служить, определив ему годовое жалованье в 120 руб. Вернувшись из-за границы с дипломом доктора медицины, выданным в Лейденском университете, С. Митрофанов был экзаменован в Медицинской коллегии на право практиковать в России и определен на службу младшим доктором в Санкт-Петербургский адмиралтейский госпиталь [9]. Внезапная смерть доктора медицины И. Шенкбехера (1 января 1770 г.), возглавлявшего Киевский генеральный госпиталь, заставила Медицинскую коллегию срочно направить С. Митрофанова заместить его должность [10].

Вместе с доктором Митрофановым в госпитале служил еще один воспитанник Киево-Могилянской академии — подлекарь Антон Червинский (его фамилия по отчиму — Суходольский). В 1768 г., завершив образование в академии, он уехал в Петербург «*для приискания в медицинской науке службы*». Проучившись в школе генерального госпиталя два года, Антон Червинский был срочно командирован в звании подлекаря в Киев, где разразилась эпидемия *моровой язвы*. С 28 марта 1770 г. он уже служил в Киевском генеральном госпитале [11].

В декабре 1777 г. большая группа воспитанников Киево-Могилянской академии отправилась изучать медицину в Московский генеральный госпиталь. Среди них были Стефан Федорович Берлинский и Иван Федорович Ризенко, прошедшие курс наук от нижних классов, включая риторику, и в течение трех месяцев изучавшие философию, — будущие штаб-лекари Киевского военного госпиталя на Печер-

ске. Завершить светское образование курсом риторики считалось в те времена чрезвычайно престижным. Не случайно, наибольшее число студентов отдавало предпочтение именно этому популярному предмету — *«царице искусств»*, обучавшей молодых людей искусно выражать свои мысли и помогавшей овладеть даром красноречия. Студенты, познавшие ораторское искусство, были всегда желанны в административных учреждениях и на медицинском поприще. С. Ф. Берлинский происходил из старинного польского рода. Его прадед Яков служил Трембовским подчашим*, имел владение в с. Кулинцах. Дед Лазарь был Ливским чашником. Польский король Казимир пожаловал Берлинским герб *«Нечуя»* за их преданную службу и военные подвиги. Часть представителей этого рода отделилась, выехав из села Берлинец на Подолии в Слобожанщину. Отец Стефана — Федор Лазаревич поселился в с. Новая Слобода, Путивльского уезда, Севской епархии и служил священником Михайловской церкви. Кроме Стефана в его семье подрастало еще пятеро сыновей — Михаил, Матвей, Максим, Василий и Алексей. Вероятно, все они получили образование в Киево-Могилянской академии, но удалось найти только документы, подтверждающие этот факт относительно будущих педагогов Максима, Матвея, Василия и лекаря Стефана. Биографические сведения о придворном певце Михаиле и дьяконе Алексее хранят, вероятно, архивы за пределами Киева [12]. В конце XVIII в., до своего назначения в Киевский военный госпиталь 10 апреля 1806 г., Стефан Федорович служил штаб-лекарем Орловской врачебной управы [13].

Доктор медицины, надворный советник, уважаемый всем коллективом Киевского военного госпиталя, профессионал своего дела Иван Федорович Ризенко родился в Киеве, на Подоле, в 1757 г. в семье магистратского служащего (лавника) Федора Васильевича и его жены Анастасии Лаврентьевны, проживавших в приходе церкви Воскресения Христова. Семья происходила из старинного польского рода, имевшего за свои заслуги герб *«Лада»*, и состояла в близких родственных связях с киевским войтом XVII в. Дмитрием Полоцким [14, 15]. Прадеда Ивана Евстафия и деда Василия, приписанных к киевскому купечеству, хорошо знали в городе и за его пределами, поскольку они были частыми посетителями торговых ярмарок. И. Ф. Ризенко учился в Киево-Могилянской академии с 1766 г. по 1778 г. *«от нижних классов до школы философии»*, курс которой он прослушал в течение трех с половиной месяцев *«с успехом хорошим»*. Получив медицинское образование, Иван Федорович служил в 1786 г. в полках подлекарем. В том же году был приписан к дворянскому сословию. До возвращения в Киев И. Ф. Ризенко служил в Гродно, где жил его родной брат штаб-лекарь в отставке Дмитрий Федорович [16, 17, 18]. Помимо доктора медицины Ивана Федоровича Ризенко выходцами из этой большой и талантливой семьи были другие известные военные лекари: штаб-лекарь Дмитрий Федорович, доктор медицины профессор Московского университета Василий Павлович, доктор медицины Михаил Павлович [19].

В начале XIX в. к службе в Киевском военном госпитале в качестве главного лекаря приступил воспитанник Киево-Могилянской академии, киевлянин Михаил Семенович Глядиковский. Он родился на Подоле (ок. 1779 г.), в семье потомков украинского дворянства [20]. Его прадед Яков — выходец из Польши, во времена гетманства Ивана Мазепы служил в Первом компанейском охочекомонном** полку сначала знатным войсковым товарищем, а потом полковым хорунжим. Дед Григорий в том же полку был сотником. Однако в 1721 г., будучи уже в зрелых годах, он поступил в школу богословия Киево-Могилянской академии и круто изменил свою жизнь, став священником Покровской церкви на Подоле, опекаемой казачеством. Позднее в ней служили его сыновья — Семен и Петр. Последний (дядя Михаила Семеновича Глядиковского) в 1766 г. выступил инициатором и организатором строительства каменной Покровской церкви, пригласив знаменитого

* Подчаший — придворная особа в Польше. Был помощником чашника, отвечавшего за поставку напитков к столу феодала. С XIV в. — почетный титул, которого удостаивались бояре, шляхта.

** Охочекомонный полк — кавалерийский полк, набиравшийся из молодых, энергичных добровольцев, готовых выступить в поход быстрее регулярных казацких полков.

киевского архитектора Ивана Григоровича-Барского. Этот архитектурный шедевр и сегодня является достоянием истории Подола, украшая его улицы [21]. Михаил Семенович Глядиковский, пройдя с 1783 г. по 1788 г. курс обучения в Киево-Могилянской академии от нижних классов до риторики, обратился к митрополиту Самуилу с просьбой о предоставлении ему аттестата с целью завершить учебу и *«избрать себе род жизни в медицинской науке»*. В резолюции митрополита было отмечено: *«Просителю дать из Академии аттестат, в коем написать, чтоб он явился в Медицинскую Коллегию, нигде не шатаясь»* [22]. Аттестат об окончании Киево-Могилянской академии за подписью ректора Архимандрита Варлаама был выдан Михаилу Глядиковскому 1 июня 1788 г. В нем были записаны не только сроки обучения, но и некоторые характеристики: *«учился с успехом изрядным»*, *«поведения был достойного»*, *«по церковным и гражданским книгам читает исправно, правила российского правописания соблюдает»*. Медицинское образование М. Глядиковский получил в Санкт-Петербургском главном сухопутном госпитале.

Будущий штаб-лекарь, статский советник, старший ординатор Киевского военного госпиталя Евстафий Петрович Рудыковский родился в сентябре 1784 г. и был крещен 21 числа иереем Симеоном Подставским в присутствии крестных — Классия Гречины и Анны Скрипки (жителей села Ольшанки) [23]. Его отец служил священником храма Архистратига Христова Михаила в с. Ольшанке*. По семейным преданиям, род Рудыковских происходил от переселившихся в первой половине XVIII в. на территорию Польши хорватов. Первоначальное прозвище предка — Рудой — позже легло в основу фамилии Рудыковских. В Польше большая семья разделилась: некоторые остались в этой стране и приняли католичество, другие переселились в Украину, приняв православие. В 1768 — 1770 гг. отец Е. Рудыковского служил келейником у преосвященного Павла Тобольского в Киево-Печерской лавре. В 1770 г., когда в Киеве разразилась эпидемия чумы, он отпросился проведать свою семью и близких. По дороге заболел, лишенный сил, пролежал в хлеву какой-то деревни, однако, остался жив [24]. Хозяйство священника Петра Рудыковского состояло из двух пар волов, двух лошадей и коровы. В семье подрастало пятеро детей — три дочери и два сына — Евстафий и Андрей. Между братьями была разница в 12 лет, что определяло постоянную заботу старшего о младшем. Евстафий Петрович Рудыковский поступил в Киево-Могилянскую академию 8 января 1796 г. и прошел курс образования от нижних классов, включая богословие. За это время он изучил латинскую грамматику, поэзию, риторику, философию, богословие, высшее красноречие, греческий, немецкий и польский языки, чистую математику, историю, географию и *«первоначалия медицинской науки с успехом превосходным и был поведения честного и благонравного»*. Об этом писали ректор академии Иакинф и префект Мефодий в *«Именном списке студента Богословия Евстафия Рудыковского»*, выданном ему 26 мая 1806 г., благословляя своего воспитанника на учебу в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию. Тогда же правление Киево-Могилянской академии рапортовало митрополиту Киевскому Серапиону о том, что Рудыковский выдержал экзамен во врачебной управе 19 мая 1806 г. и, получив медицинское образование, вернется в академию для чтения лекций [25]. Однако судьба распорядилась иначе. Беспрестанные войны Российской империи призвали лекаря поступить на военную службу и исполнять свой долг в рядах армии, а не в академических классах. В медико-хирургическую академию Евстафия Петровича зачислили *«казенным воспитанником»* 15 июля 1806 г., поскольку тогда он уже был сиротой. По окончании обучения Е. П. Рудыковского 14 июня 1810 г. направили в Томский пехотный полк младшим лекарем.

Матвей Михайлович Велланский (ок. 1776 — 1837 гг.) и двое его братьев, в последующем все ставшие лекарями, также получили образование в Киево-Могилянской академии. Древний род Велланских принадлежал к польской шляхте, известен с XVI в. Сохранился документ, датированный 1 сентября 1792 г., подписанный и заверенный личными печатями 12 помещиков и чиновников королевства Польского

* Известно, что мать Евстафия Петровича Ксения родом из семьи Светославских.

из Мазовского, Сандомирского, Гродского воеводств, которые подтверждали, что хорошо знали эту семью, получившую в 1587 г. от светлейшего польского князя Лешка Белого за *«военные и публичные услуги герб Латский»*, увенчанный рыцарским крестом [26]. Этот же архивный документ свидетельствует о том, что прадед братьев Велланских Иосиф служил Можирским скарбником и за свою верную службу имел от князя Попеля II часть земель в с. Велланцы в Мажовском воеводстве. После его смерти земли перешли к деду Ивану — Сандомирскому ловчему, который покинул Польшу и переселился на украинские земли. Его сын Михаил жил и служил в Борзне, где создал семью и стал отцом трех сыновей — Данилы, Матвея и Василия. Борзна находилась в 26 километрах от Нежина, во времена гетмана Богдана Хмельницкого это был полковой город, а позднее принадлежал то Нежинскому, то Черниговскому полкам [27]. После ликвидации гетманства и расформирования Черниговского полка осиротевшие в 1784 г. братья Велланские были записаны в «Градские книги» Киевского магистрата мещанами. За заслуги предков и службу отца в 1795 г. братья получили грамоту из Дворянского собрания и были вписаны в 4-ю часть Родословной книги дворян Киевской губернии. Необходимость оформления этих документов и желание материально поддержать мать с сестрами, занимаясь репетиторством, послужили причиной тому, что старший брат Данила оставался в академии, куда в подготовительный класс (аналогии) в 1794 г. поступил и Василий [28].

Матвей Михайлович Велланский окончил Киево-Могилянскую академию в 1794 г. и уехал изучать медицину в Елисаветградскую медико-хирургическую школу, завершив которую в 1796 г., получил чин подлекаря и направление служить в Витебском мушкетерском полку. В своих письмах к Даниле он будет советовать брату учиться медицине в Санкт-Петербургской медико-хирургической школе, куда он и поступит 22 декабря 1796 г. [29]. Младший из братьев Велланских, Василий, уедет изучать медицину в Петербург, завершив класс риторики и сдав экзамен по латинскому языку коллежскому асессору, штаб-лекарю киевской управы Д. В. Волчанецкому в сентябре 1801 г. [30]. Служебная карьера Матвея Велланского была тесно связана с армией, военными действиями и историческими событиями, которые переживала Россия в те годы.

Завершив в 1791 г. класс риторики в Киево-Могилянской академии, изучать медицину уезжали два 17-летних воспитанника, товарищи Семен Козаковский и Гаврила Грушинский, которые в будущем станут лекарями Киевского военного госпиталя.

Семен Козаковский был уроженцем села Глевахи, Киевского уезда, где его отец, священник Федор, правил службу в Покровской церкви. Семена привезли учиться в Киево-Могилянскую академию 11 сентября 1783 г. Успешно освоив программу от нижних классов, включая риторику, получив основательные знания латинского языка и российской словесности, он выбрал для себя профессию медика.

Его друг Гаврила Грушинский родился в селе Михайловка, зарубежной коадъюторской епархии, в семье священника. Его отец Федор служил в Вознесенской церкви. В Киево-Могилянскую академию Гаврила поступил 16 октября 1785 г. и после смерти отца учился казенным коштом.

Оба воспитанника академии — С. Козаковский и Г. Грушинский — одновременно отправились в медико-хирургическую академию Санкт-Петербурга и, получив медицинское образование, приступили к службе. Судьба распорядилась так, что их определили в разные полки, и в Киев они возвратятся в разное время. 7 сентября 1817 г. в Киевском военном госпитале станет служить коллежский советник Гаврила Федорович Грушинский, а с октября 1825 г. там же приступит к исполнению своих обязанностей коллежский советник Семен Федорович Козаковский. Их деятельность будет описана в главе, посвященной военным врачам первой половины XIX в. [31, 32].

27 января 1819 г. приступил к службе штаб-лекарь Киевского военного госпиталя, бывший воспитанник Черниговского коллегиума, а после — и Киево-Могилянской академии, Василий Иванович Вернадский. Он родился в селе Церковщина Березинской сотни Черниговского полка в 1769 г. Его отец, Иван Никифорович, бывший казак, став священником, правил службу в местной церкви. Знания, полученные им в Киево-Могилянской акаде-

мии, позволяли Ивану Никифоровичу с успехом выполнять обязанности пастыря. Основоположник казацкого рода Вернадских — Дмитрий — участвовал в Освободительной войне украинского народа под предводительством Богдана Хмельницкого (1648—1654 гг.). За верную службу в гетманских полках и Запорожской Сечи семья получила дворянский титул и в 1786 г. была вписана в Родословную книгу дворян Черниговской губернии [33]. Василий Вернадский, закончив класс риторики в Киево-Могилянской академии, в 1793 г. выявил желание изучать медицину в Московской медико-хирургической академии — тогда и началась его медицинская служба [34].

Одновременно со штаб-лекарем В. И. Вернадским в Киевском военном госпитале начал службу бывший воспитанник Киево-Могилянской академии штаб-лекарь Дорофей Григорьевич Сенаторский. Он приступил к своим обязанностям 22 апреля 1819 г. [35]. Дорофей Григорьевич родился в 1789 г. в селе Вильни Радомышльского повета. Его отец служил дьячком в местной церкви. Дорофей вместе со своим братом Василием, который был на один год его старше, 4 сентября 1800 г. поступил в Киево-Могилянскую академию. Учитывая их бедность, правление академии поселило братьев в бурсе и предоставило *«казенные харчи»* [36]. Словом «бурса» (в переводе с латинского языка — «карман», «кошелек») тогда называлось прибежище, в котором в разные времена проживало от 200 до 500 мальчиков на казенном питании: хлебе, пшенной и гречневой каше с конопляным маслом да похлебке. Лишь по большим праздникам для юношей пищу готовили с салом или говяжьим мясом. Были годы, когда во время массовых заболеваний в бурсе умирало до 17 человек. Но ученики академии были готовы стерпеть лишения и преодолевать все трудности, дабы получить основательное образование.

Проучившись от самых нижних классов до класса риторики включительно, Дорофей Сенаторский в 1807 г. поступил в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию. Через два года, в 1809 г., он продолжил изучать медицину в московском отделении Императорской медико-хирургической академии. Начало его лекарской деятельности совпало с Русско-турецкой войной 1806—1812 гг.

В списке штаб-лекарей 1-го класса, которые служили в 1812 г. в Киевском военном госпитале, числится коллежский асессор штаб-лекарь Иван Степанович Згурский-Левицкий. В архиве киевской области сохранились документы этого старинного польского рода, который получил в 1348 г. от короля Жигмунта Августа герб *«Рогаль»*. Прапрадед штаб-лекаря Матвей служил Закрочимским подчашим и владел селом Левковкой (XVII в.), прадед Кирилл был священником, дед Григорий и отец пошли по его стопам, получив образование в Киево-Могилянской академии. Родители Ивана Степановича жили на Печерске и правили службу в Воскресенской церкви, сохранившейся до наших дней [37]. И. С. Згурский-Левицкий родился в Киеве в 1781 г. и, как и большинство членов его семьи, обучался в Киево-Могилянской академии. В вышеупомянутом архивном документе содержатся сведения о том, что уже в 1803 г. он изучал медицину в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии. В период Русско-турецкой войны 1806—1812 гг. И. С. Згурский-Левицкий в чине штаб-лекаря служил в Киевском гренадерском полку (1809 г.). 10 июля того же года в адрес дворянского депутатского собрания была прислана копия решения из государственной герольдии о причислении его семьи к дворянскому сословию Киевской губернии [38]. В 1827 г. потомки священников Згурских-Левицких имели два дома на углу Московской и Ризницкой улиц Печерска. Их усадьба, к сожалению, не сохранилась, но сегодня на Печерске можно увидеть отреставрированный дом их соседа — действительного статского советника дипломата П. П. Веселицкого, который вел переговоры с Крымским ханом во время Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. (ныне этот дом находится по адресу ул. Московская, 40) [39].

7 сентября 1826 г. приступил к обязанностям Главного доктора Киевского военного госпиталя доктор медицины и хирургии Степан Прокофьевич Баранович — бывший воспитанник Киево-Могилянской академии. Он родился в 1770 г. в семье священника Прокофия Григорьевича, правившего службу в селе Смоляжи Веркиевской сотни Нежинского полка. Его мать, дочь священника ближайшего села Прохоры, Ксения Васильевна Слонец-

кая — родная сестра ректора Киево-Могилянской академии Федора Васильевича. Дядя любил своих талантливых племянников — Степана, Григория и Ивана — и всячески опекал их в детстве, после того, как они лишились отца* [40]. Братья Барановичи учились в Киево-Могилянской академии. Каждый из них стал выдающимся деятелем культуры и науки Украины. Георгий преподавал в классе ирмолойного пения Киево-Могилянской академии, а Степан и Иван выбрали стезю военного лекаря. Старинный украинский дворянский род Барановичей, обладавший гербом «*Сирокомль*», документально прослеживается с XIV столетия, когда он обосновался в Заушанской волости вблизи Овруча, Киевского воеводства [41]. Степан Прокофьевич Баранович начальное образование получил в Черниговской семинарии, потом поступил в Киево-Могилянскую академию и в возрасте 21-го года уехал осваивать медицинскую науку в школу при Санкт-Петербургском сухопутном госпитале, где проучился с 1791 г. по 1795 г.

24 декабря 1781 г. отставной штаб-лекарь Егор Иванович Равич заключил контракт с правителем Киевского наместничества генерал-поручиком и разных орденов кавалером Семеном Ермолаевичем Ширковым о том, что если он будет принят на службу на один год, то есть с 1 января 1782 г. по 1 января 1783 г., на вакантную должность доктора в губернском городе Киеве, то обязуется «*исполнять сию докторскую должность по лутчему моему знанию со всяким прилежанием и ревностно. ... Чинить надзирание как за учреждаемыми впредь от Приказа общественного призрения больницами, так и случающимися от воинской здесь штатной команды больными людьми, употребляя на оных казенные медикаменты. В случае в городе Киеве или его окрестностях, или где в уезде окажется опасная и прилипчивая болезнь ... должен я самолично и чрез подчиненных мне лекаря и подлекарей употреблять все средства (для ее ликвидации)...*». В этом же контракте было вменено штаб-лекарю самому подыскать себе положенных по штату подлекарей и учеников, проживающих в Киеве — «*людей достойных и искусных*». Е. И. Равич согласился с условиями и был принят на должность доктора в Киеве [42].

Род Равичей, к которому принадлежал Егор Иванович, — польского происхождения, известен с 1032 г. Дед Егора Ивановича Павел переехал из Польши в Киев, где «*вел жизнь благородного человека*», пользовался авторитетом у подолян, и они избрали его бургомистром магистрата. Семья Равичей обосновалась на Подоле, в приходе церкви Николы Притиска, которая сохранилась до наших дней. Отец семейства Иван занимался коммерцией, к нему перешло имение, купленное в 1713 г. Павлом Равичем во Владимирском уезде Волынского воеводства. Егор Иванович Равич родился в 1747 г. и был крещен в своей приходской церкви [43]. В сохранившемся списке учеников класса аналогии Киево-Могилянской академии за 1759—60 учебный год Егор (Георгий) Равич записан одним из 120 мальчиков, приступивших к занятиям. В этом же документе среди тех, кто обучался в это время в классе риторики, значился Андрей Италинский — будущий доктор медицины, член Российской академии и почетный член Римской академии наук [44]. Завершив полный 12-летний курс обучения в Киево-Могилянской академии, Егор Равич 2 сентября 1772 г. поступил в медицинскую школу при Санкт-Петербургском генеральном госпитале. Он был весьма преуспевающим волонтером и в конце учебного года подал прошение в Медицинскую коллегию с просьбой проэкзаменовать его и предоставить возможность приступить к службе. 17 июля 1773 г. из Медицинской коллегии поступило «*Определение*», в котором указывалось: « ...*по прошению вашему и удостоинству при экзамене определить вас в службу Ея Императорского Величества в Санкт-Петербургскую генеральную гошпиталь из волонтеров в лекари в комплект. Жалованья с числа оного ... производить по сту восемьдесят рублей в год от Медицинской Коллегии и по генеральному о гошпиталях Регламенту*» [45]. Дальнейшая служба лекаря Равича с 29 июля 1779 г. проходила в Каргопольском карабинерском полку, где он за добросовестную службу был определен штаб-лекарем, позже с разрешения Государственной медицинской колле-

* Сведения о роде Барановичей опубликованы живущей в Киеве наследницей семьи — кандидатом архитектуры Натальей Васильевной Рогожиной.

гии и по личной просьбе Равич уволен со службы *«за болезнию»*. Увольнительный *«Абшит»* ему был выдан 9 мая 1780 г. [46]. Когда к 1 января 1783 г. истек срок контракта, по которому штаб-лекарь Егор Равич занимал докторскую должность в губернском городе Киеве, ему предложили продлить договор еще на два года — до 1 января 1785 г. [47]. Условия контракта предписывали ему подобрать двух подлекарей и двух учеников. Сохранились два рапорта штаб-лекаря правителю Киевского наместничества генерал-поручику С. Е. Ширкову о том, что он укомплектовал свою команду двумя квалифицированными подлекарями — Николаем Свечиным, живущим на Подоле, и Юзефом Преслицем, бывшим ранее в Цесарской службе [48]. Там же Е. Равич сообщал, что у него уже есть два ученика — Николай Прима (Прийма) и Степан Иванов.

Тревожные сообщения из Константинополя, а потом из Хотина, Херсона, Очакова, Измаила и других мест в адрес правителя Киевского наместничества Ширкова о вспыхнувшей эпидемии *моровой язвы* заставили генерал-поручика принимать срочные меры предосторожности, в том числе и подыскать штаб-лекарю Е. Равичу в помощь еще одного лекаря. Им стал пребывавший в отставке *«из-за цинготной болезни»* (1781 г.) Федор Дмитриевич Калайдович. Когда он *«от болезни получил некоторое облегчение»*, 7 января 1782 г. обратился к генерал-поручику Ширкову с просьбой разрешить ему продолжить службу в лекарском звании и желательно в г. Козельце Киевского наместничества. Однако правитель Киевского наместничества предложил ему вакантное место в команде доктора Равича. 20 января 1782 г. был подписан годовой контракт (по 20 января 1783 г.), и лекарь Калайдович приступил к службе в Киеве, обязуясь *«лечить людей в городе и в целом уезде живущих»*. Через год контракт с Ф. Д. Калайдовичем был продлен еще на два года — с 1783 г. по 1785 г. [49]. Поступая в распоряжение Егора Ивановича Равича, Калайдович предъявил *«Аттестат»* о предыдущих местах службы — в Кинбурнском и Херсонском генеральных госпиталях, а позже в Елецком округе Орловского наместничества. Известно, что лекарь Калайдович в документах письменно выражал благодарность Ширкову за возможность служить в Киеве — его родном городе. Дополним, что ряд авторов указывают годом рождения Федора Дмитриевича 1742 г., а поступление в медицинскую школу причисляют к 1773 г., то есть в 30-летнем возрасте, что мало вероятно, поскольку туда принимали юношей в возрасте от 17 до 21 года. Если предположить, что Ф. Д. Калайдович родился около 1752 г., тогда в 1773 г. ему исполнился бы 21 год и он к тому времени успел бы окончить не только Черниговский коллегиум, но и завершить свое общее образование в Киево-Могилянской академии, которая находилась вблизи дома его родителей.

Окончив медицинскую школу при Санкт-Петербургском генеральном сухопутном госпитале, Федор Калайдович служил в госпиталях, где лечились больные и раненые завершавшейся Русско-турецкой войны 1768—1774 г. При совместной службе с доктором Равичем в 1782—1785 гг. Федору Дмитриевичу приходилось организовывать карантинные заставы вокруг города и осматривать въезжавших в Киев людей. Калайдович постоянно дежурил на левом берегу Днепра около Наводницкой пристани. В случае появления человека с признаками эпидемического заболевания к нему для консультации обязательно приезжал доктор Равич [50]. В последующие годы Ф. Д. Калайдович станет крупнейшим ученым-гигиенистом, профессором Казанского университета, автором учебника «О сохранении здоровья или краткие правила гигиены» (1813 г.) [51, 52, 53].

Сын Егора Ивановича Равича — Константин — будет изображен на портрете знаменитого русского художника В. Тропинина, написанном в 1825 г. и хранящемся ныне в Государственной Третьяковской галерее Москвы [54]. Поскольку семья Равичей приобрела *«право на потомственное дворянское достоинство»*, 25 октября 1784 г. она была в нем утверждена и записана в 3-ю часть дворянской Родословной книги Киевского наместничества [55]. Потомки семьи Равичей жили на Печерске и в XX в. В 1916 г. ординатором Киевского военного госпиталя при главном враче В. Ф. Бушуеве служил Николай Антонович Равич. Он вынужден был покинуть Киев в 1919 г., в связи со сменой власти, оставив здесь и таким образом утратив все свое имущество [56, 57].

1 мая 1791 г., когда по указу Медицинской коллегии в Санкт-Петербург уезжал доктор медицины Егор Еллизен, возглавлявший в период Русско-турецкой войны 1787 — 1791 гг. Киевский военный полевой госпиталь, ему было приказано сдать по описи все казенные вещи и медикаменты штаб-лекарю Афанасию Масловскому, который и *«прежде в отсутствие его исполнял докторскую должность. ... А затем Масловскому велеть впредь до будущего разсмотрения отправлять должность губернского доктора»*, которую ранее также занимал Еллизен. В обязанности доктора Еллизена входила опека киевской богадельни, инвалидного дома, больницы прилипчивых болезней и оспинного лазарета. При всех заведениях Приказа общественного призрения служил лекарь Никита Каневский, а при больницах — Евстафий Переваленко. Теперь они поступали в полное распоряжение штаб-лекаря Масловского. Акты о передаче должности, лекарств, медицинских инструментов и средств, а также документов сохранились до наших дней [58].

Как свидетельствуют документы Вознесенской церкви на Печерске, Афанасий Федорович Масловский родился в 1747 г. [59]. Его родиной было село Церковщина Козелецкой сотни Киевского полка, в котором отец нес казацкую службу. Афанасий учился в Киево-Могилянской академии и после окончания класса риторики в 1769 г. отправился изучать медицину в медико-хирургическую школу при Московском генеральном сухопутном госпитале, где пробыл с 1770 г. по 1774 г. В 1771 г., оказавшись в Москве во время вспышки чумы, принимал участие в ликвидации эпидемии вместе с прибывшим из армии штаб-лекарем Д. Самойловичем. В те трагические для столицы дни в Кремле ежедневно заседала специальная комиссия под руководством генерал-поручика П. Еропкина и вице-президента канцелярии иностранных дел статского советника В. Баскакова, которая вместе с медицинскими чинами вырабатывала рекомендации по борьбе с чумой для населения и лекарей [60].

Получив в 1774 г. чин лекаря, А. Ф. Масловский приступил к службе в Петровской крепости на Днепровской пограничной линии, где занялся подробным изучением цинги, которой болели солдаты гарнизона. Борясь с этим недугом, Афанасий Федорович разработал особенный рацион питания, способствующий скорейшему исцелению больных. В 1781 г. Масловского перевели служить в 4-й киевский батальон, где он в 1784 г. получил звание штаб-лекаря и должность доктора в Миргородском уезде [61]. Продолжая жить в Киеве, Афанасий Федорович в 1787 г. возглавил *«оспинный лазарет»* и был постоянным помощником находившегося при военном госпитале доктора Егора Еллизена. В 1792 г. А. Масловскому было присвоено звание доктора медицины, а в 1797 г. он стал акушером Киевской управы и приложил много усилий для открытия в поветах пунктов акушерской помощи. В 1801 г. доктор возглавил Киевскую врачебную управу и приступил к чтению лекций в открывшемся по его инициативе при Киево-Могилянской академии медицинском классе. Как свидетельствовал префект академии Иоакинф в своем донесении митрополиту Киевскому Серапиону, доктор медицины А. Масловский излагал ученикам науку *« ...с хорошим пояснением, с надлежащим прилежанием и с пользой для учащихся»* [62]. А. Ф. Масловский стал автором свыше 15 научных работ и переводов по вопросам хирургии, ботаники, офтальмологии, акушерства и инфекционных заболеваний. Семья доктора Масловского жила на Печерске, в приходе Вознесенской церкви. Незадолго до смерти, постигнувшей его 25 апреля 1804 г., Афанасий Федорович завещал все свое движимое и недвижимое имущество жене Надежде Матвеевне и старшему сыну — надворному советнику Александру [63, 64].

В конце XVIII в. на Печерске служил штаб-лекарь Евстафий Яновский — бывший воспитанник Киево-Могилянской академии. Сведений о нем и его службе в качестве военного лекаря сохранилось мало. Однако, можно предположить, что русско-турецкие войны (1768 — 1774 гг., 1787 — 1791 гг.) не обошли его стороной.

Евстафий Яковлевич Яновский родился в 1751 г. в селе Песках, Переяславского полка, в семье крестьянина. В 1765 г. поступил в Киево-Могилянскую академию и проучился в ней от нижних классов до класса философии, которую изучал в течение пяти месяцев. 28 февраля 1773 г. получив аттестат, подписанный префектом академии, учителем философии Никоди-

мом, Е. Яновский отправился изучать медицину в Санкт-Петербургском генеральном госпитале [65]. Тогда началась его военная служба волонтером. Получив медицинское образование, Евстафий Яковлевич был удостоен чина лекаря. К 1791 г. Яновский уже значился штаб-лекарем и, возможно, служил в Киевском военном госпитале или в одной из больниц Приказа общественного призрения. 13 февраля 1799 г. духовный собор Киево-Печерской лавры, на основании словесной резолюции митрополита Ерофея, заключил контракт с Е. Яновским, обязывающий его лечить больных в лавре и принадлежащих ей селениях. Пациентами лекаря являлись в большинстве монахи и послушники лавры, ближних и дальних пещер. За труды лавра платила Евстафию Яковлевичу 300 руб. в год. Один из архивных документов свидетельствует о том, что соборный старец Иоил купил для лекаря медикаменты на 30 руб. в аптеке на Подоле у Иоганна Фридриха Бунге [66].

Киево-Могилянская академия на протяжении своей 200-летней деятельности с 1615 г. по 1817 г. служила кузницей кадров гетманской администрации, духовенства, педагогов, деятелей науки, литературы и искусства. Обеспечивая своих воспитанников основательными гуманитарными знаниями на уровне западноевропейских университетов, в XVIII в. академия сыграла определяющую роль в подготовке будущих медиков. Выпускники покидали стены альма-матер, овладев латинским, греческим, польским, немецким, французским и древнееврейским языками. Это предоставляло возможность будущим докторам медицины поступать в европейские университеты, работать с иностранной литературой, совершенствовать свои знания, защищать диссертации, чтобы, вернувшись на родину, принять участие в подготовке лекарей и подлекарей для армии в медицинских школах при Московском, Санкт-Петербургском и Кронштадтском госпиталях. Как свидетельствует исследователь Н. К. Бородий, более половины слушателей этих школ, 1228 учеников, были выходцами украинских учебных заведений, среди них — 698 студентов Киево-Могилянской академии, в том числе детей священников — 41,5%, церковнослужителей — 7,6%, казаков — 16,8%, мещан — 13,1%, крестьян — 7,4%, чиновников — 3,7%, мелкого дворянства Правобережной Украины, которая находилась под властью Польши, — 2,1%, купцов — 1,7%, дворян — 1%, медиков — 0,8%, помещиков — 0,1% [67].

В канун 250-летия Киевского военного госпиталя, основание которого датируется 1755 г., авторам настоящего издания было чрезвычайно важно и интересно отыскать имена воспитанников Киево-Могилянской академии XVIII в., которые, получив медицинское образование, вернулись в родной город, накопив солидный практический опыт службы в полках за годы войны и эпидемий. Эти лекари не только лечили больных и раненых в госпитале, но и стали организаторами медицинской службы Киевского наместничества [68, 69, 70].

Врачи Киевского военного госпиталя и Киевского гарнизона, получившие образование в Киево-Могилянской академии

Баранович Степан Прокофьевич
Берлинский Стефан (Степан) Федорович
Велланский Матвей Михайлович
Глядиковский Михаил Семенович
Згурский-Левицкий Иван Степанович
Масловский Афанасий Федорович
Митрофанов Сила Митрофанович
Равич Егор Иванович
Ризенко Иван Федорович
Рудыковский Евстафий Петрович
Сенаторский Дорофей Григорьевич
Червинский Антон
Яновский Евстафий Яковлевич

Приложение

«Об отсылании в Москву Студентов Киевской Академии, желающих обучаться Медикохирургии и о даче им на проезд денег из Медицинской Канцелярии.

Святейший Правительствующий Синод, слушав поданного из Медицинской Канцелярии доношения, коим требуется, чтоб к Преосвященному Тимофею, Митрополиту Киевскому, определить от Святейшаго Синода указом, дабы желающие к обучению Медикохирургии и фармации Киевской Академии Студенты при отправке их в Москву обнадеживаны были, что на проезд их из Киева до Москвы, в разсуждении их недостатка, от той Канцелярии учинено быть иметь вспоможение выдачею каждому по 10 рублей, как де и прибывшим той же Академии двум Студентам учинено, и для того б те Студенты по увольнении от Академии с данными свидетельствы следовали в Москву в Медицинскую Контору немедленно; а ежели де кто кроме оных Студентов, яко то Черниговской, Переяславской и Белоградской Семинарий Студенты ж, желающие в те же науки имеются, об оных сообщено было в тое Канцелярию, почему о призыве их в Москву с дачею по вышеписанному ж на проезд денег числу, по определении их в службу надлежащее разсмотрение учинено быть имеет. А понеже о таковых к ссылке в тое Канцелярию желающих Студентах, кроме токмо одной Киевской Академии, из вышеозначенных Черниговской, Переяславской и Белоградской Епархии, никакого известия в Канцелярию Святейшаго Синода в присылке поныне еще нет. Того ради Приказали: означенных Киевской Академии желающих к обучению Медикохирургической науки Студентов, по силе прежденосланного из Святейшаго Синода указа, с дачею им на счет Медицинской Канцелярии, из домовых Архиерейского дома доходов, вышеозначенного полагаемого тою Канцеляриею на дорожный проезд денег числа, выслать в Москву немедленно; и когда оные высланы будут, то означенные данные им на дорожный проезд деньги, для возвращения пристойным образом в оной дом по прежнему, отослать от той Канцелярии, или оной от Конторы, в Московскую Святейшего Синода Контору. А из вышеозначенных Епархий, а именно: из Переяславской, Черниговской и Белоградской о таких же Студентах, что кто из них к означенному учению желаютъ ли, прислать Святейшему Правительствующему Синоду с именным тем желающим реестром известие немедленно».

«О вызове студентов из Семинарий для обучения в казенных гошпиталях и аптеках Медикохирургии и Фармации.

Февраля 8 дня сего 1754 года поданным Святейшему Правительствующему Синоду Медицинская Канцелярия доношением представляла: понеже Медицинская Канцелярия ныне желаетъ и всякое к тому прилежное старание приложить имеет, чтоб из самых пригодных Российских достойных людей в Медикохирургию и Фармацию, воспитать в тех искусствах, произвести в лекари и аптекари для употребления в Высокославной, Ея Императорскаго Величества службе, тем природным Российским, кои к тем искусствам самоохотно прилежат и при благонравном и достохвальном в житии поведении достойные успехи оказывать будут, не токмо справедливое в произведении и награждении их разсмотрение, но всегда пред чужестранными преимущество к наилучшему одобрению учинить имеет. А понеже и не безызвестно Медицинской Канцелярии, что во учрежденных Семинариях в Киеве, в Харькове, в Чернигове и в Переяславле, из Малороссийских людей имеются самоохотно к наукам прилежающие, претерпевая при том крайнюю в содержании своем нужду, которые, ежели похотят участие принять определением в казенные госпитали и аптеки для обучения Медикохирургии и Фармации, не токмо что получая Всемилостивейшее определенное по штатам Ее Императорского Величества жалованье и прочих указных довольств, но по успехам и награждение уповать имея, состоять будут в содержании своем со удовольствием, но и впредь, при показании Ее Императорскому Величеству верноподданическую свою службу единым прилежанием к искусствам, без всякого своего убытка, в наилучшее себя состояние привесть могут, и в Офицерские ранги состоять имеют: ибо определяемым для обучения Медикохирургии в казенных госпиталях в Санктпетербург-

* Полное собрание законов Российской империи с 1649 года. Том XIV.- 1754-1757.- СПб., 1830.- С. 307.

ских и Кронштадтской, не токмо что от них не требуется и учители все содержатся на казенном коште; но еще оным ученикам для содержания их жалованья производится по два рубли на месяц и сверх того свободная квартира, дрова, свечи и довольная пища дается им от госпиталя и нескольким для услужения определяется слуга; а в Московской госпитали жалованье по статьям бывает разное; а прочие вышепоказанные довольствия равномерно получать имеют в силе Генерального о госпиталях Регламента; когда же они прилежанием своим столько совокупят искусство, что, по усмотрению в содержащихся по третям года экзаменах, оказуют себя достойными ко определению подлекарями: то и тем чином производимы бывают безобидно и жалованье при тех госпиталях бывает им определяемо, смотря по успехам их, по 5 и по 7 рублей на месяц и при том квартиру, дрова, свечи, пищу и услужение получают против учеников еще лучше; когда же тем подлекарским чином ко определению при армии и в другие места явятся достойны: то и по 10 рублей на месяц определяется им жалованья, а уже вышеписанных довольствий, кроме квартиры, не получают; когда же удостоются быть лекарями: то, смотря по совокупленному искусству, определяются в положенные места с жалованьем по 10, по 15, по 20 и по 25 рублей на месяц, и при том получают определенные при тех местах разные довольствия и состоят в Обер-Офицерском Подпоруческом ранге; а которые удостоятся быть при Дворе Ее Императорского Величества Гоф-Хирургами или при армии Ее Императорского Величества в госпиталях и в других местах Штаб и Главными лекарями: те и более того жалованья и разные довольствия получают; а в казенных Ее Императорского Величества аптеках обучающимся Фармации ученикам без всякой платы жалованья производится по 4 рубли на месяц, и притом дается свободная квартира, дрова, свечи и услужение; когда же совокуплением искусства удостоятся быть гезелями, сиречь аптекарскими подмастерьями, жалованья им определяется, смотря по успехам и искусству, по 10, по 12 и по 15 рублей на месяц, и притом равномерно получают свободную квартиру, дрова, свечи и услужение от тех же аптек; когда же удостоятся быть аптекарями, жалованье определяется по 500, по 400 и до 600 рублей в год и притом все вышеписанные довольствия и другая по разности мест положения получают; учения же как лекарского, так и аптекарского искусства в госпиталях и в аптеках, даются и даваться будут на общем всех ученых людей языке Латинском, и Медицинская Канцелярия, в произвождении в вышепоказанные чины и в определении денежного жалованья, справедливое чинить разсмотрение единственно по оказуемым успехам и прилежанию к науке и по добропорядочному и достохвальному в житии поведению; от чего следует, что произвождение их от них же самих зависит, и требовала, что в разсуждении уповаемого плода, к службе Ее Императорского Величества пользе, вышеозначенным Малороссийским людям, в вышепоказанные Семинарии об оном о всем публиковать указами, дабы желающие определением в службе Ее Императорского Величества обучиться Медикохирургии в казенных госпиталях, а Фармации в казенных аптеках с указанным жалованьем и прочими довольствиями с тем, чтоб впредь верноподданническую свою службу Ее Императорскому Величеству продолжили, приехали бы в Москву и явились в оной Канцелярии, а в небытность оной, Медицинской Конторе и объявляли свое к тому определенно желание приказным порядком, по чему по удостоинству их учиненным в тех Семинариях успехам определены будут, к которой из тех двух наук больше склонности иметь сами покажут, и в которой казенный госпиталь или аптеку сами пожелают и впредь по успехам в науке и добропорядочному и похвальному в житии их поведению произведены и удовольствованы будут безобидно и в непродолжительном времени, точно должны они будут объявлять притом от тамошних Ректоров и Префектов достоверные аттестаты в том, что они, будучи при тех Семинариях, выучились уже Грамматике и ее частей Риторики и хотя несколько Философии, и при том об отпуске их указано иметь паспорт, откуда надлежит, а без тех обстоятельств приняты не будут. Святейший Правительствующий Синод Приказали: о таковом предпринятом означенною Канцеляриею учреждении, и дабы самоохотно желающее из Семинарии студенты к вышеозначенному обучению надлежащим Порядком, в тое Медицинскую Канцелярию или оной в Контору отпусканы были без задержания, к Преосвященным Киевскому, Черниговскому, Белоградскому и Переяславскому Архиереям, также и в Московскую Славяно-Греколатинскую Академию послать указы».*

---

* Полное собрание законов Российской империи с 1649 года. Том XIV.- 1754–1757.- СПб., 1830.- С. 37-39.

Глава 7
Роль коллегиумов в общеобразовательной подготовке будущих военных лекарей в XVIII веке

Значительную роль в общеобразовательной подготовке будущих учеников медико-хирургических школ Санкт-Петербурга, Москвы и Елизаветграда в XVIII в., помимо Киево-Могилянской академии, сыграли коллегиумы (семинарии) Украины — Черниговский, Харьковский, Переяславский и Полтавский.

В основу образовательной программы коллегиумов было положено изучение языков — славянских, греческого, латинского и польского, — а также шести остальных из «*семи свободных наук*», которые преподавались еще древними греками и римлянами и были заимствованы христианской Европой в эпоху Возрождения (история, география, математика, риторика, поэтика, философия). Особое значение придавалось изучению философии, которая ознакамливала учеников с законами диалектики и логики. Программы коллегиумов включали труды Платона, Аристотеля, Цицерона и других выдающихся античных авторов. Начиналось же обучение с постижения азов грамматики, которой овладевали дети всех сословий, что воспитывало в юном поколении любовь к своему народу, его языку и традициям.

7.1. Черниговский коллегиум

Предшественницей Черниговского коллегиума была Новгород-Северская славяно-латинская школа, которую опекал епископ Черниговский и Новгород-Северский Лазарь Баранович (1620—1693) — незаурядная личность, пользовавшаяся большим уважением у казачества и самого гетмана Богдана Хмельницкого. Закладывая основы высшего образования в Украине, Лазарь Баранович в 1674 г. учредил в Новгород-Северске типографию, которую позже перевел в Чернигов вместе со школой. Большую роль в укреплении Православной Церкви и воспитании патриотизма епископ отводил музыке. При своем дворе в Чернигове он имел хоровую капеллу, которой руководил Семен Пекалицкий, а для церковного хора сочинял канты и псалмы, исполнявшиеся по всей Украине. При Лазаре Барановиче Чернигов стал вторым после Киева культурным центром Гетманщины. Стараниями преемника Барановича епископа Иона Максимовича при поддержке гетмана Ивана Мазепы черниговская школа в 1700 г. была преобразована в коллегиум [1].

И. Максимович родился в 1651 г. в семье казацкой старшины. Образование получил в Киево-Могилянской академии, где после преподавал латынь язык, поэтику и риторику. С 1689 г., после перевода «*латинской школы*» из Новгород-Северска в Чернигов, читал в ней ряд предметов, в том числе и латынь. Обучение в коллегиуме длилось первоначально шесть, а потом восемь лет. Малоимущие студенты жили в бурсе, которая, как и коллегиум, находилась на территории Борисоглебского монастыря в бывших монашеских кельях. «*Бурсакам*» выделялись дрова для отопления помещения, ржаной хлеб и крупа. Количество учеников в Черниговском коллегиуме достигало 250—300 человек. На средства гетмана И. Мазепы для коллегиума был достроен каменный корпус и храм святителя Иоанна Богослова. Пережив неоднократные перестройки, это здание сохранилось до наших дней [2]. Мазепа и Максимович старались максимально улучшить материальное положение монастыря, на содержании которого находился коллегиум. В то же время, они заботились

о пополнении его библиотеки и церковной ризницы.

В 1726 г. при епископе Иродионе Жураковском в Черниговском коллегиуме был открыт класс риторики. Заботясь о подготовке духовенства, которое бы защищало Православную веру убедительными проповедями, епископ писал письма гетману Даниле Апостолу, рассказывая об улучшении обучения священников-проповедников [3]. В делах Генеральной войсковой канцелярии эпохи Гетманщины сохранились сведения о том, что префектом Черниговского коллегиума в 1730 г. был Болдинский, а профессором в школе синтаксимы — Прохорович [4].

Ефрем Болдинский сам был воспитанником Черниговского коллегиума. Высшее образование он получил в Киево-Могилянской академии. В 1727 — 1730 гг. Болдинский уже значится в документах профессором риторики, философии и префектом коллегиума [5].

Герман Прохорович в 1720-х гг. учился в Киево-Могилянской академии, по окончании которой был направлен преподавателем в Черниговский коллегиум. Высокообразованный педагог и талантливый преподаватель, он читал курс поэтики старшим ученикам в 1730/31 учебном году [6].

Расцвет деятельности Черниговского коллегиума наступает при епископе Амвросии Дубневиче (1742 г.) — бывшем воспитаннике и преподавателе Киево-Могилянской академии, главе комиссии по переводу и своду правных книг, по которым должен судиться украинский народ. В 1749 г. он основал в коллегиуме философский класс, разместив его, за неимением помещения, в трапезной монастыря [7].

В конце XVIII в. ректором Черниговского коллегиума был Харитон Семенович Сулима (1734 — 1813). Он был родом из семьи казацкой старшины, отличившийся своей службой в гетманство И. Мазепы и И. Скоропадского [8]. Окончив полный курс наук Киево-Могилянской академии, он продолжал совершенствовать свои знания в течение всей жизни. Досконально владея латынью и греческим языком, Х. С. Сулима изучал литературные и философские произведения времен Античности и эпохи Возрождения. В 1765 г. Харитон Семенович постригся в монахи, в 1794 г. стал архимандритом первоклассного Черниговского монастыря и ректором коллегиума. Дальнейшая его просветительская деятельность будет связана с Харьковским коллегиумом [9].

В 1776 г. Черниговский коллегиум был реорганизован в семинарию и переведен за речку Стрижень — в усадьбу погибшего в застенках Петербурга наказного гетмана Украины Павла Полуботка (1723 г.) [10].

С Черниговского коллегиума (а потом и с семинарии) начинали свой путь в медицину многие будущие военные лекари — организаторы медицинского обеспечения армий как при военных действиях, так и в мирное время.

Одним из крупных авторитетов в сфере военной медицины второй половины XVIII в. стал сын казака Ефим Тимофеевич Белопольский. Окончив коллегиум 20-летним юношей в 1773 г., он 7 марта того же года поступил на учебу в Санкт-Петербургский генеральный госпиталь [11].

Ефим Белопольский перешагнул порог медико-хирургической школы, обладая не только основательными знаниями по общеобразовательным предметам, но и будучи человеком высоких нравственных принципов милосердия и сострадания, исповедуемых в свое время архиепископами Лазарем Барановичем и Феодосием. Глубокое уважение и светлая память о наставниках воспитали в учениках коллегиума необходимость совершать добрые дела, быть совестными и образцовыми христианами. Лазарь Баранович и Феодосий были похоронены вблизи учебного заведения. Каждый воспитанник высоко чтил их вклад в развитие образования в целом и в судьбу учеников в частности.

14 февраля 1772 г. Белопольский стал очевидцем чрезвычайно важного события для их монастыря. Нетленные мощи святителя Феодосия торжественно перекладывались в новый гроб, изготовленный из кипарисового дерева, а частицы старого — раздавали богомольцам для исцеления от недугов и тяжких переживаний [12].

Кто знает, возможно, маленький кусочек этого священного оберега достался и Ефиму, посвятившему себя милосердной профессии военного лекаря и получившему высокую оценку со стороны полководца А. В. Суворова [13].

В те же годы другой выпускник Черниговского коллегиума — Павел Никифорович Шарой (1751 — 1832) — занимался не менее необходимым и полезным делом: он

готовил лекарские кадры в Елизаветградской медико-хирургической школе. Это было первое высшее медицинское заведение по подготовке военных лекарей в Левобережной Украине. Оно просуществовало в течение десяти лет — с 1787 г. по 1797 г., и все эти годы его возглавлял статский советник П. Н. Шарой. Получив медицинское образование в Санкт-Петербургской школе при генеральном госпитале, Павел Никифорович решил лучшие ее традиции привить и развивать на Елизаветградском медицинском факультете [14].

Исследователь истории Елизаветградской медико-хирургической школы Н. К. Бородий считает, что каждый восьмой отечественный лекарь XVIII в. получал образование именно в этом учебном заведении [15]. Организовывая учебно-воспитательный процесс в Елизаветградской школе на базе генерального госпиталя, штаб-лекарь П. Н. Шарой на первых порах столкнулся с большими трудностями, поскольку помещение для занятий не было подготовлено. По распоряжению обер-коменданта крепости Св. Елизаветы И. И. Петерсона 5 сентября 1787 г. была учреждена комиссия, которая составила подробную опись здания и прилегающих к нему построек, предназначавшихся для госпиталя [16]. Большой дом был выстроен из кирпича и глины, имел «*в одной связи трое сеней и в две линии девятнадцать покоев*». Его крыша, покрытая деревянными пластинами (гонтами), пришла в ветхость и протекала, в результате чего вода попадала во внутренние помещения. Комиссия также зафиксировала в документе следующие недостатки: во многих комнатах отсутствовали двери, в оконных рамах не было стекол, печи были разрушены. Потребовалось принять срочные меры по приведению всех помещений в надлежащий порядок. 22 сентября 1787 г. обер-комендант крепости получил известие из Кременчуга от правителя Екатеринославского наместничества генерал-майора Синельникова о том, что на исправление госпитальных помещений в крепости Св. Елизаветы выделено одну тысячу рублей, а на другие нужды — две тысячи [17].

В архивных документах, относящихся к послевоенным 1790-м гг., статский советник Павел Никифорович Шарой значится еще «*и Главным смотрителем всех госпиталей Екатеринославской губернии*» [18].

В 80-х гг. XVIII в. в Черниговском коллегиуме учился будущий генерал-штаб-доктор 1-й армии фельдмаршала Ф. В. Остен-Сакена — Семен Иванович Успенский (1768 — 25.07.1838). Сын священника, он поступил в коллегиум, когда последний уже был реорганизован в семинарию, сохранившую программу высшего учебного заведения. Медицинское образование Семен Иванович получил в Кронштадтской госпитальной школе в 1785 — 1787 гг., окончив которую был определен на должность подлекаря в том же госпитале. Начало его медицинской службы совпало с Русско-турецкой войной 1787 — 1791 гг. и войной со шведами в 1788 — 1790 гг. Поэтому не случайно в 1789 г. подлекарь С. Успенский был направлен в корабельный флот, а оттуда, в чине лекаря, — в Балтийский (1790 г.). Последующая служба С. И. Успенского проходила в Кронштадтской медико-хирургической школе (1791 г.), где он исполнял обязанности прозектора, после — в Московском медико-хирургическом училище и, наконец, — в Московском сухопутном госпитале, где он был оператором. Временно выйдя в отставку по болезни в 1800 г., С. Успенский вскоре вернулся в ряды армии, на этот раз — в качестве дивизионного лекаря, должность которого он занимал с 1807 г. по 1809 г. [19]. Сведений о том, в каких военных частях Семен Иванович служил во время Отечественной войны 1812 г. и в каких заграничных походах принимал участие, не сохранилось. Но можно предположить, что он состоял при корпусе генерала Остен-Сакена и стал его генерал-штаб-доктором вскоре после того, как фельдмаршала в 1818 г. назначили главнокомандующим 1-й армии, штаб которой находился в Киеве. Вероятно, Успенский получил эту должность в 1820 г., когда был удостоен степени доктора медицины и хирургии. После расформирования 1-й армии в 1835 г. генерал-фельдмаршал Ф. В. Остен-Сакен и его генерал-штаб-доктор остались в Киеве. Нам известно о том, что доктора медицины и хирургии С. И. Успенского приглашали в Киевский военный госпиталь в качестве консультанта. Так, в августе 1835 г. он вместе со старшим доктором госпиталя статским советником С. Ф. Казаковским осматривал тяжело раненого в сражении цейхвартера 9-го класса Зейделя [20]. Судя по сохра-

нившемуся завещанию [21], у доктора Успенского не было своей семьи. Он жил на Печерске, имел крепостных слуг, которым после своей смерти даровал волю, позаботившись о их достаточном материальном обеспечении. Все свои значительные капиталы, составлявшие около 40 тысяч рублей, он завещал родным сестрам, брату, племянницам и племянникам. Но в первую очередь, Семен Иванович обеспечил своего воспитанника, сына дворянки М. С. Щелущигиной, завещав ему 31 тысячу рублей.

С. И. Успенский был похоронен в лавре на кладбище Дальних пещер, его могила находилась рядом с могилой друга Семена Ивановича — фельдмаршала Ф. В. Остен-Сакена, скончавшегося за год до доктора — 7 апреля 1837 г. В 1970-х гг. надгробие на могиле героя Отечественной войны 1812 г., военного коменданта Парижа (1814 г.), обладателя золотых шпаг с бриллиантами Остен-Сакена было сброшено, а на могиле Успенского — разрушено. В 1991 г., стараниями архимандрита Дамиана и служителей Рождество-Богородицкой церкви, могилы этих выдающихся личностей в истории нашего государства приведены в порядок, а надгробные памятники восстановлены [22].

С 1769 г. по 1777 г. в Черниговском коллегиуме учился будущий доктор медицины, один из первых исследователей тяжелейшего заболевания, распространенного в те времена среди населения Крыма и юга Украины, — лепры — Яков Тимофеевич Сандул-Стурдза (1756 — после 1810 г.). Получив медицинское образование в школе при Московском госпитале, он начал свою службу в армии сначала в чине подлекаря в 3-м гренадерском полку (1779 г.), потом — лекарем в 3-м Елисаветградском батальоне и в карантине, когда на юге в 1783 г. вспыхнула эпидемия *моровой язвы* [23]. Сохранились его донесения обер-коменданту крепости Св. Елисаветы генерал-майору И. И. Петерсону, в которых каждые три дня лекарь сообщал о количестве больных и умерших в карантине [24]. В своем рапорте от 11 декабря 1783 г. Яков Тимофеевич с уважением писал о своих помощниках, которые, презирая опасность и высокий риск, ухаживают за больными. Так, фельдшерский ученик 2-го батальона Лукьян Сазонов «*с самого начала сей язвы с приметным рачением и усердием не из страху или должности нес службу — припарки, перекладки и прочее, касательно до нево*», а местная жительница Софья Якимовна Лепешкина ухаживала за больными сиротами. Лекарь Сандул-Стурдза хлопотал об «*отменном для них награждения*». Там же он уведомлял обер-коменданта о том, что в карантин прибыл еще один помощник — подлекарь Старооскольского пехотного полка Иван Дубровин [25]. В канун Русско-турецкой войны 1787 — 1791 гг. Сандул-Стурдза служил в Санкт-Петербургском госпитале (1786 г.). Докторскую диссертацию он защитил в 1792 г. и тогда же срочно вызвал из Киево-Могилянской академии своего племянника Федора Андреевича Стефановского, учившегося в классе риторики, для поступления в медико-хирургическую науку. Федор был родом из села Ничаговки Козелецкого уезда Киевского наместничества, сын священника Троицкой церкви, сирота. Митрополит Самуил благословил воспитанника академии, обучавшегося в ней с 1788 г., и 28 сентября 1793 г. ему был выдан паспорт для поездки в Медицинскую коллегию [26]. В последние годы своей медицинской службы Я. Т. Сандул-Стурдза исполнял обязанности инспектора Слободско-Украинской (Харьковской) управы (1799 г.) [27, 28].

В 1774 г. окончил Черниговский коллегиум и поступил в медицинскую школу при Московском генеральном госпитале сын казака с Черниговщины, будущий профессор натуральной истории Московского университета, преподававший минералогию, зоологию, ботанику и химию на латинском языке, автор докторской диссертации на тему: «О вступительных медицинских тезисах» (1780 г.) — Феодосий Константинович Курика (1755 — 1785) [29].

Четырьмя годами позже, в 1778 г., из этого же коллегиума отправился в Санкт-Петербургский генеральный госпиталь изучать медицину будущий военный лекарь, доктор медицины, лейб-медик при дворе императора Александра I, почетный член Российской академии наук, академик Медико-хирургической академии, член Медицинской коллегии, автор учебника «Краткое наставление о лечении болезней простыми способами» — Иосиф Кириллович Каменецкий (1754 — 1823) [30, 31].

Одновременно с ним Черниговский коллегиум окончил будущий отечествен-

ный травматолог, способный хирург и педагог, автор нескольких научных работ, написанных на латинском языке, — Петр Карпович Поддубик-Сущевский (1756 — 1811). Получив медицинское образование в медико-хирургической школе при Санкт-Петербургском сухопутном госпитале, а позже, в 1781 г., и при адмиралтейском, он служил военным лекарем в армии. Достигнув чина штаб-лекаря, вышел в отставку и вернулся в Чернигов, чтобы преподавать основы лекарской науки студентам семинарии. Петру Карловичу принадлежат работы о столбняке, по травматологии и эпидемическим заболеваниям [32].

Выпускником Черниговского коллегиума 1774 г. был и выдающийся клиницист XVIII в., автор первой в России работы по истории медицины «Обозрение важнейших открытий теорий и систем врачебной науки от 1700 — 1790 гг.», основатель и первый директор музея натуральной истории при Московском университете — Федор Герасимович Политковский (1756 — 1809). По окончании медицинского факультета Московского университета в 1778 г. и обучения в Лейденском университете в 1778 — 1781 гг. защитил докторскую диссертацию и уехал в Париж, где имел возможность получить клиническую подготовку. С 1802 г. Ф. Г. Политковский возглавлял кафедру практической медицины и химии медицинского факультета Московского университета [33].

В конце XVIII в., в 1797 г., выпускником Черниговской семинарии стал будущий дивизионный лекарь (1807 г.) Дунайской армии, которой во время Русско-турецкой войны 1806 — 1812 гг. командовал М. И. Кутузов, генерал-штаб-лекарь армии генерала П. И. Багратиона (1811 — 1812 гг.), доктор медицины и хирургии, кавалер ордена Св. Анны — Василий Павлович Малахов (1779 — 1856). Уроженец села Малаховки Черниговской губернии, он получил медицинское образование в Санкт-Петербургском медико-хирургическом училище, которое окончил в 1802 г., и был оставлен лекарем в образованной медико-хирургической академии. Выйдя в 1816 г. в отставку, доктор медицины В. П. Малахов вернулся в Украину, но во время Русско-турецкой войны 1828 — 1829 гг. был назначен инспектором госпиталей в тылу русской армии (1829 г.) [34]. Помимо перечисленных выше учеников Черниговского коллегиума военными лекарями стали многие другие его воспитанники. Среди них: С. П. Баранович, П. А. Загорский, Ф. Д. Калайдович, П. С. Карейша, П. В. Малахов, Г. Ф. Мокренец, М. Я. Стефанович-Донцов, Я. В. Стефанович-Донцов и другие [35]. Каждый из них посвятил свою жизнь самой гуманной профессии — врачеванию. Многие выпускники Черниговского коллегиума стали авторами научных работ, способствовавших развитию медицинской науки в XVIII в. Некоторые, занимаясь переводами важнейших научных трактатов зарубежных ученых, знакомили отечественных медиков с достижениями европейской медицины. Выйдя в отставку, ряд военных лекарей становились городовыми, поветовыми или уездными врачами, служили в больницах Приказа общественного призрения, посвятив себя благородной миссии избавления простых людей от таких грозных недугов того времени, как оспа, чахотка, сифилис и других тяжелых заболеваний. Все они достойны искренней благодарности, почтения и памяти новых поколений.

7.2. Харьковский коллегиум

Харьковский коллегиум, как учебное заведение православного ведомства, ведет свое начало со времен Духовного регламента 1721 г. Изначально он был открыт в 1722 г. в г. Белгороде — центре Белгородской епархии. Его основателями были белгородский епископ Епифаний Тихорский и Главнокомандующий русскими войсками в Украине князь М. М. Голицын.

В 1726 г. он был переведен в Харьков и получил название — «Тихорецианская академия». И только с 1734 г. учебное заведение официально стало Харьковским коллегиумом, по образцу Киево-Могилянского. Епифаний Тихорский учился в Киево-Могилянской академии и после преподавал в ней. Поэтому не случайно, что учебный и воспитательный процесс в Харьковском коллегиуме был поставлен по образцу преподавания в Киево-Могилянской академии. Епископ приложил немало усилий для материального обеспечения коллегиума. Благодаря его хлопотам казацкая старшина и духовенство пожертвовали заведению земли, дворы, мельни-



Харьковский коллегиум. XVIII век

цы и, наконец, деньги. С разрешения Синода Епифаний Тихорский в 1729 г. передал коллегиуму Озерскую, Чугуевскую и Аркадиевскую пустыни, установил в его пользу 1/20 часть доходов монастырей и 1/30 — церквей его епархии. На эти средства был куплен лучший дом в Харькове, где разместился сам коллегиум и его библиотека. Для бедных студентов епископ выстроил за свои деньги бурсу [36]. В 1770 г. для воспитанников Харьковского коллегиума строилась уже новая каменная бурса. Сохранился рапорт иеродиакона Гавриилы архимандриту Иову о том, что «*на новостроющуюся каменную бурсу подрядчик Ионикий Васильев сын Добрынин уже поставил 151 тысячу 400 штук кирпича, за которые деньги ...принял*». За лето весь новый кирпич было «*в стену положено*», но на «*стройку здания пошел и старый кирпич*» [37]. Епифаний объединил парафию соседней Покровской церкви с коллегиумом, образовал Покровский монастырь и выхлопотал утвердительную Высочайшую грамоту на его охрану. В библиотеке коллегиума хранилось личное собрание книг, подаренное митрополитом Рязанским и Муромским Стефаном Яворским — организатором высшего образования в России, бывшим преподавателем Киево-Могилянской академии [38, 39]. Наряду с евангелиями, сочинениями отцов церкви, собрание включало достаточно много книг по истории, географии, произведения античных авторов — Гомера, Софокла, Демосфена, Катона, Ливия, Юстиниана, Вергилия и Овидия. Всего библиотека С. Яворского насчитывала 609 книг. Часть из них сохранилась до наших дней и хранится в Харьковском университете [40]. Епифаний Тихорский умер в 1731 г. К чести князя М. М. Голицына и его потомков следует отметить, что они обеспечивали существование и деятельность Харьковского коллегиума на протяжении длительного времени, передав ему многие свои вотчины [41].

Особенностью Харьковского коллегиума являлось наличие в его программе светских предметов — новых языков, математики и естественной истории. В 1765 г. для желающих на основании инструкции Сената были учреждены «*добавочные классы*» — французского и немецкого языков, геометрии, рисования, инженерства, артиллерии, геодезии [42]. С 1795 г. в программу обучения была введена физика (сельское хозяйство и медицину начали преподавать с начала XIX в.). Число учащихся в коллегиуме колебалось от 400 до 800 человек, что свидетельствует о популярности и авторитете этого учебного заведения, где во все времена преподавали высококвалифицированные и талантливые педагогические кадры. Их набирали из числа лучших студентов Киево-Могилянской академии, а также приглашали учителей из зарубежных университетов. Этим можно объяснить культ музыки эпохи барокко и церковного хорового пения, который утвердился в Харьковском коллегиуме с 1727 г., когда был создан первый хор из студентов разных сословий. В конце 1759 г. епископ Белгородской Иосаф Миткевич в Харьковском коллегиуме пригласил читать курс пиитики и греческого языка талантливого педагога, поэта, композитора — Григория Саввича Сковороду. Эти дисциплины он преподавал, с перерывами, до 1764 г. В 1768 г. Харьковский губернатор Щербинин вновь обратился к Г. Сковороде с просьбой возобновить лекции в коллегиуме и 1768/69 учебный год выдающийся украинский поэт и философ провел в Харькове [43]. В 1798 г. лекции по пиитике в Харьковской семинарии читал Федоровский. Сохранилась его расписка в получении из библиотеки книг для учеников [44].

В 1799 г. епископом Слободско-Украинским и Харьковским был определен Христофор-Харитон Семенович Сулима, который также внес значительный вклад в процветание коллегиума. Он лично контролировал знания учащихся, добился от Синода разрешения раз в два года двух лучших учеников отправлять в Киево-Могилянскую академию для получения высшего образования и подготовки к последующей педагогической деятельности

в стенах альма-матер, а ассигнования на содержание коллегиума увеличить с двух до четырех тысяч рублей ежегодно. Библиотеке коллегиума, основанной епископом Епифанием Тихорским, он подарил 119, а потом завещал еще 500 книг. В 1802 г. при коллегиуме был открыт медицинский класс [45]. Об авторитете этого учебного заведения в Украине свидетельствует тот факт, что на его лавах образование получали не только выходцы из семей казаков, мещан и священников, но и дети дворян. Стены Харьковского коллегиума в XVIII в. покинули многие в будущем выдающиеся деятели, отличившиеся в сфере политики и экономики, науки и искусства, военного дела и медицины.

В 70-х гг. XVIII в. в Харьковском коллегиуме получил основы образования сын священника, будущий доктор медицины, профессор патологии и терапии Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, ученый секретарь Медицинской коллегии Григорий Иванович Базилевич (1759—26.02.1802). Он родился в Слободско-Украинской губернии, Ахтырского уезда, в слободе Боромля. Приступив в 1783 г. к изучению медицины в школе при Санкт-Петербургском сухопутном госпитале, он в 1785 г. продолжил профессиональное образование в Страсбургском университете. Защитив в 1791 г. при университете диссертацию «О системе всасывающих сосудов» на степень доктора медицины, Григорий Иванович еще несколько лет с научной целью провел в Геттингемском университете и Париже. По прибытии в Россию в 1795 г. определен профессором патологии и терапии при Санкт-Петербургском медико-хирургическом училище. В следующем году он учредил при госпитале клинические палаты, в которых обучал студентов, таким образом став первым «*из природных россиян*» клиническим профессором. Г. И. Базилевич сделал многое для совершенствования клинического преподавания, организации устройства Медико-хирургической академии [46].

В 1779 г. окончил Харьковский коллегиум и 15 октября 1779 г. поступил в медико-хирургическую школу при Санкт-Петербургском сухопутном госпитале будущий преподаватель «*первоначальных правил врачебной науки*» в Киево-Могилянской академии, коллежский асессор, штаб-лекарь Киевской городской управы, оператор в заведениях Приказа общественного призрения (1802 г.), исследователь состава минеральных вод Кавказа — Петр Андреевич Гординский (1760—1834) [47]. Он родился в сотенном местечке Омельнике Миргородского полка в семье отставного хорунжего Полтавского полка Андрея Даниловича Гординского, начавшего свою службу еще при гетмане Иване Мазепе [48]. Петр Гординский был военным лекарем-практиком, лечившим раненых и больных в полках и госпиталях во время Русско-турецкой войны 1787—1791 гг. Преподавать медицину в Киево-Могилянской академии он был приглашен 8 июня 1804 г., после кончины предыдущего преподавателя — доктора медицины, надворного советника Афанасия Федоровича Масловского [49]. Во исполнение указа императора Александра I и правительствующего Синода от 17 июля 1802 г. в Киевскую духовную дикастерию должны были поступать отчеты о преподавании медицины. Некоторые из этих документов, подписанные ректором академии Иакинфом и префектом Мефодием, сохранились в Киевском историческом архиве. Они свидетельствуют о том, что лекции П. А. Гординского по патологии, терапии и лечению травмами проходили на высоком уровне «*с надлежащим пояснением и с пользой учащимся*». Их слушали от 100 до 130 студентов [50], в основном сыновья священников и разночинцев.

К 1783 г. учебу в Харьковском коллегиуме завершил уроженец г. Харькова, сын священника, будущий талантливый хирург Санкт-Петербургского сухопутного госпиталя (1789 г.) и первый библиотекарь Медико-хирургической академии Дмитрий Павлович Моренков (1759—1830) [51].

В 80-х гг. XVIII в. в Харьковском коллегиуме учились будущие военные лекари братья Мухины — Василий и Ефрем Осиповичи, родом из Чугуева. Даты жизни Ефрема — преподавателя анатомии в Елизаветградской медико-хирургической школе (1791 г.), основоположника анатомо-физиологического направления в отечественной медицине и учения о ведущей роли головного мозга в жизнедеятельности организма известны современникам: он родился в 1766 г. и ушел из жизни в 1850 г. Биография его брата Василия мало изучена. Не подлежит сомнению лишь то, что

братья, будучи преуспевающими в учебе, были рекомендованы на медицинский факультет в университет, который задумал открыть граф Г. А. Потемкин в Новороссийском крае. Однако начавшаяся Русско-турецкая война 1787 — 1791 гг. сорвала планы основания этого высшего учебного заведения, и прибывших в Кременчуг из различных учебных заведений юношей (в том числе и братьев Мухиных) направили в ближайшие госпитали в качестве лекарских учеников. Образованные молодые люди под руководством опытных докторов быстро освоили курс подлекарей, а после — и лекарей. Таким образом, в период войны 1787 — 1791 гг. братья Мухины оказались среди тех медицинских чинов, которые спасали больных и раненых воинов в Крюковском генеральном госпитале, возглавляемом доктором медицины А. Стае [52]. В 1791 г. Ефрем Мухин был определен преподавателем анатомии в открывшуюся в 1787 г. Елисаветградскую медико-хирургическую школу, где подготавливали подлекарей и лекарей для частей армии, расположенных на юге России. В короткое время он проявил себя не только прекрасным лекарем, но и способным организатором, создав для школы анатомический театр. Е. О. Мухин принадлежал, как утверждали его современники и ученик Н. Пирогов, к числу талантливейших учителей, пламенно любивших медицину и веривших в ее будущее. Получив в 1800 г. степень доктора медицины и хирургии, Ефрем Осипович был назначен адъюнкт-профессором Московской медико-хирургической академии, а в 1802 г. — главным доктором и хирургом вновь учрежденной Голицынской больницы. Геттингенский университет в 1804 г. удостоил его высокой чести стать доктором этого прославленного учебного заведения. Деятельность Е. О. Мухина была чрезвычайно разнообразна. В 1801 г. он ввел в Москве вакцинацию против оспы и всячески пропагандировал ее среди населения. При Голицынской больнице он организовал пункт скорой помощи и читал лекции о способах оказания первой помощи «*утонувшим, удавленным и задохнувшимся*». Он обучал молодых врачей больницы лечению вывихов и переломов, считая ненормальным явлением в медицине, что этим занимаются самоучки-костоправы. Мухин оказал большое влияние на развитие физических методов лечения (электричеством, ваннами, душами, солнцем, теплом и минеральными водами). Такая беспримерная по своей исключительной энергии и трудоспособности деятельность была под силу только человеку необыкновенно живого и активного характера, каковым и был воспитанник Харьковского коллегиума [53].

Одновременно с братьями Мухиными в 1787 г. Харьковский коллегиум окончил будущий профессор анатомии Кронштадтской медико-хирургической школы, уроженец слободы Нижняя Сыроватка Миропольского повета Белгородской епархии, сын священника — Андрей Иванович Федоровский (1767 — ?). Медицинское образование он получил в Кронштадтском и Санкт-Петербургском медико-хирургических училищах; в звании лекаря служил при профессоре Н. К. Карпинском (1792 г.). В 1794 г. А. Федоровский получил чин штаб-лекаря [54].

Будущий доктор медицины, член Медицинской коллегии (1791 г.), генерал-штабдоктор сухопутной армии (1805 г.), автор одного их первых оригинальных учебников по анатомии, основоположник официальной фармации в России, почетный член Российской академии наук — Никон Карпович Карпинский (1745 — 1810) родился в семье казака села Денисовки Лубенского полка. По окончании учебы в Харьковском коллегиуме и в медицинской школе при Санкт-Петербургском сухопутном госпитале в 1776 г. он продолжил совершенствовать свои знания в Страсбургском университете, где в 1781 г. защитил докторскую диссертацию «De impedimentis in lythotomia occurrentibus», дважды издававшуюся за рубежом. В канун Русско-турецкой войны 1787 — 1791 гг. Карпинский предложил новый образец хирургического набора для полковых лекарей (1785 г.). Доктор медицины Н. К. Карпинский сделал выдающийся вклад в развитие медицинского образования. Ряд его учеников стали известными анатомами своего времени (П. Загорский, М. Еллинский, Я. Саполович и другие). В 1800 г. Н. К. Карпинский был пожалован чином действительного статского советника, а в 1807 г. — орденом Св. Владимира 4-й степени [55].

В 1788 г. выпускником Харьковского коллегиума стал будущий ректор Харьковского университета, профессор, один из

первых отечественных историков медицины, инициатор создания и публикации «Украинского журнала» — Василий Яковлевич Джуньковский (1767—1826). Доскональное владение латынью и греческим языком позволило ему по окончании обучения в медицинской школе при Санкт-Петербургском генеральном госпитале и в Калинкинском хирургическом институте (1788—1790 гг.) принять предложение преподавать эти языки в Медико-хирургической академии (1790—1804 гг.), заведовать ее библиотекой, стать создателем научного каталога и переводчиком в Медицинской коллегии. В. Я. Джуньковский вошел в историю как выдающийся украинский ученый, автор около 30 оригинальных и переводных работ по вопросам медицины [56]. В июле 1787 г., когда фельдмаршал Г. А. Потемкин обратился к митрополиту Киевскому с просьбой направить лучших учеников Киево-Могилянской академии изучать медицину в будущий Екатеринославский университет, аналогичное предложение получил и Харьковский коллегиум. В течение 1787 г. епископ Феоктист неоднократно подписывал разрешения ученикам классов риторики, философии и богословия ехать изучать медицину. Аттестаты о их хорошей учебе и образцовом поведении подписывали ректор, архимандрит Покровского училищного монастыря Василий, префект Михаил Шванский, учитель философии Иоанн Гилевский. В Историческом архиве Киева сохранились копии аттестатов 29 воспитанников Харьковского коллегиума, которые в 1787 г. направились в центр Екатеринославского наместничества г. Кременчуг, дабы постигать азы медицинской науки. Назовем имена некоторых из них них:

Василий Иванович Протопопов — ученик класса богословия. Сын священника села Ушакова Миропольского ведомства. В коллегиуме учился с 1778 г.

Андрей Иванович Федоровский — сын священника из слободы Нижней Сыровотки.

Андриевский Георгий Иванович — ученик класса философии. Сын священника из слободы Савинец Изюмского ведомства. В Харьковском коллегиуме обучался с 1778 г. от нижних классов до философии, которую изучал в течение двух лет, дополнительно обучался французскому языку [57].

Голубовский Трофим Матвеевич — сын пономаря села Голубовичи Белоградской епархии Лебединского ведомства. В Харьковском коллегиуме обучался с 1784 г. от нижних классов до класса поэзии.

Ефремов Мелетий Стефанович — ученик богословия, сын священника Нижнего Теребужа Курского ведомства. В Харьковском коллегиуме обучался с 1776 г.

Беляев Филипп Григорьевич — ученик класса риторики, сын священника села Бобровицы Белоградской епархии Богатинского ведомства. В коллегиум поступил в 1781 г.

Негребецкий Василий Никитович — ученик класса риторики, сын священника слободы Славгородка Белоградской епархии Богодуховского ведомства. Обучался в коллегиуме с 1781 г.

Лимарев Михаил Иванович — ученик риторики, сын священника села Мелового Белоградской епархии. Обучался в коллегиуме с 1782 г.

Пузыревский Никита Петрович — ученик класса риторики, сын дьячка города Ахтырки.

Терновский Николай Лукьянович — ученик класса риторики, сын священника города Чугуева. Поступил в коллегиум в 1782 г.

Попов Иосиф Григорьевич — ученик риторики, сын священника Покровской церкви села Пещаного Новооскольского ведомства. В коллегиуме с 1779 г.

Ильинский Захарий Иванович — ученик риторики, которую изучал в течение трех лет. Сын протопопа Троицкого собора в Белгороде. В коллегиуме с 1782 г.

Скрягин Григорий — ученик риторики, которую изучал два года. Сын священника слободки Белки Белоградской епархии Ахтырского ведомства. В коллегиуме с 1782 г.

Каминский Иван Степанович — ученик риторики, которую изучал в течение четырех лет. Сын священника слободки Нижняя Сыроватка Сумского ведомства. В коллегиуме с 1780 г.

Чернивецкий Петр Михайлович — ученик риторики, которую изучал четыре года. Сын священника из слободки Ураевой Ливенского ведомства. В коллегиуме с 1779 г.

Попов Петр Васильевич — ученик риторики, сын пономаря церкви Рождества Богородицы села Архангельского Курского ведомства, сирота. Обучался в коллегиуме с 1783 г.

6. 3. 0216036

Краснопольский Иван Яковлевич — ученик риторики, сын священника села Шубиной Харьковской епархии. В коллегиуме с 1783 г.

Артюхов Дмитрий Герасимович — ученик класса философии, уроженец г. Харькова, сын отставного поручика. В коллегиуме с 1779 г.

Чекановский Василий Федорович — ученик класса философии, сын священника слободки Слоновки Новооскольского ведомства, сирота. В коллегиуме с 1777 г.

Черноглазов Андрей Михайлович — ученик класса философии, сын священника Архангельской церкви слободки Тарановки Харьковского ведомства Белоградской епархии. Поступил в коллегиум в 1776 г.

Ступницкий Лукьян Иванович — ученик класса философии, сын дьячка Екатерининской церкви села Терешковки Сумского ведомства. В коллегиуме с 1778 г.

Мухин Василий Матвеевич — студент богословия, которое изучал два года, сын священника села Бутова Богатинского ведомства. В коллегиуме с 1776 г.

Величковский Тимофей Андреевич — ученик класса риторики, сын пономаря Преображенской церкви города Краснокутска. В коллегиуме с 1783 г.

Млодзинский Семен Иосифович — ученик класса поэзии, сын священника города Харькова. В коллегиуме с 1782 г.

Быстроглазов Антон Федорович — студент класса богословия, сын священника села Бурлука, сирота. В коллегиуме с 1776 г.

Томашевский Степан Васильевич — ученик класса риторики, которую изучал в течение двух лет, сын священника из слободки Вышей Белоградской епархии. В коллегиуме с 1782 г.

Назарьев Алексей Николаевич — студент богословия, сын дьякона города Харькова. В коллегиуме с 1778 г.

Пальинский Николай Степанович — ученик класса риторики, которую изучал четыре года. Сын пономаря Успенской церкви села Великой Рыбицы Миропольского ведомства. В коллегиуме с 1780 г.

Интеллигаторов Алексей Иосифович — ученик класса риторики, которую изучал в течение трех лет. Сын священника Николаевской церкви слободки Спеваковки Изюмского ведомства. В коллегиуме с 1781 г.

В каждом аттестате преподаватели указывали об успеваемости ученика, направляемого изучать медицинскую науку. Эта оценка была самой положительной: «*успеха преизрядного*», «*успеха похвального*», «*успеха отличного*», «*успеха превосходного*». Приводим образец аттестата одного из воспитанников.

«*Аттестат*

По Указу Ея Величества государыни императрицы Екатерины Алексеевны, самодержицы Всероссийской и прочая, и прочая, и прочая.

Объявитель сего Харьковского Коллегиума ученик Риторики Белоградской епархии Богодуховского ведомства слободы Славгородка Архангельской церкви священника Никиты сын Василий Негребецкий с прошолого 1781 года находился в Харьковском Коллегиуме, обучаясь преподаваемым в нем наукам, начав с нижших классов, Грамматики, Поэзии, дошел Риторики, которую трактовал год с половиною; проходя ж учения получил успех похвальной, и вел себя честно; а сего 1787 года февраля 16 дня Указом Ея Императорского Величества из Белоградской Духовной Консистории присланным с прописанием Святейшего правительствующего Синода указа от оных училищ уволен, для определения в Медикохирургическую науку, где ежели по излишеству или по другим обстоятельствам в число лекарских учеников не будет принят в месяце мае сего 1787 года, то в силу оного Святейшего правительствующаго Синода указа никто его нигде не должен, и в другие кроме медикохирургические науки не вступая, явиться ему Василию Негребецкому в сем Харьковском Коллегиуме; во утверждение чего за подписанием присутствующих рук и с приложением Коллегиумской печати дан ему Василию Негребецкому сей Харьковского Коллегиума из конторы Аттестат февраля 23 дня 1787 года.

(Подписи)» [58].

В делах Харьковского коллегиума сохранились сведения о лекарях, которые в 1787 г. осматривали учащихся и давали заключения о их здоровье. Так, лекарь Стефан Барановский подписал свидетельство о том, что Герасим Тарановский из класса Богословия имеет хроническую болезнь — «*он слаб грудью*». Другой лекарь — Иван Романовский — обнаружил у Осипа Ященкова «*падучую болезнь*», из-за чего его пришлось исключить из коллегиума [59]. Таким образом, изучать медицинскую науку коллегиум направлял хорошо успевавших воспитанников, отли-

чившихся примерным поведением и вполне удовлетворительным состоянием здоровья. Высокий уровень преподавания в коллегиуме обеспечивали в те годы такие педагоги: Михаил Шванский, Иоанн Лечевский, Василий Двигубский, Сильвестр Лебединский, Василий Снисарев, Иван Кришинский, Стефан Иванов [60].

Будущий профессор, заведующий кафедрой гигиены, физиологии и патологии Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, уроженец Киева, сын мещанина — цехмистра кравецкого цеха — Иван Андреевич Смеловский тоже начинал учебу в Харьковском коллегиуме. Однако, как свидетельствуют архивные документы, уже в 1773 г. 13-летний Иван значился среди учеников Киево-Могилянской академии, в которой прошел полный курс обучения, прекрасно овладев латинским, французским, немецким, греческим и еврейским языками. Способный воспитанник, по окончании академии, 16 августа 1785 г. был назначен преподавателем в ней греческого языка, а с 28 сентября 1786 г. — нижнего класса грамматики. По его словам, свои обязанности исполнял «*со всевозможным рачением*». В 1787 г. он обратился с нижайшей просьбой к митрополиту Киевскому С. Миславскому повысить его в чине [61]. Не дождавшись желаемого повышения, он отправился в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую школу при адмиралтейском госпитале, где учился с 1788 г. по 1790 г. Получив звание лекаря, служил в армии, участвовал в войне со Швецией (1790 г.). С 1791 г. по 1794 г. И. А. Смеловский трудился лекарем в Олонецкой губернии, после чего его назначили лекарем Санкт-Петербургского адмиралтейского госпиталя и помощником секретаря Медицинской коллегии. Дальнейшая практическая, педагогическая и научная деятельность Ивана Андреевича была связана с этим лечебным учреждением. Скончался И. Смеловский в 1808 г. Его родной брат — Тимофей Андреевич (1769—1815), будущий профессор ботаники Медико-хирургической академии, первоначальное образование получил в Харьковском коллегиуме, а медицинское — в Санкт-Петербургском медико-хирургическом училище, окончив которое в звании лекаря, был в 1795 г. утвержден адъюнктом того же училища на кафедре химии и ботаники. За представленные научные работы в 1799 г. его произвели в чин штаб-лекаря и утвердили адъюнкт-профессором кафедры ботаники и химии медико-хирургической академии, в которой Т. А. Смеловский будет служить до последнего дня своей жизни. Научная деятельность Тимофея Андреевича воплотилась в работах, связанных с изучением флоры Петербургской губернии, составлением каталога Санкт-Петербургского ботанического сада и в ряде переводов трудов зарубежных авторов [62].

Воспитанником Харьковского коллегиума был и будущий доктор медицины, уроженец села Королева Харьковской епархии, сын священника — Данила Яковлевич Писчеков (1758—1825 гг.). Получив медицинское образование в Московской госпитальной школе в 1775—1779 гг., а после — в Лондонском и Эдинбургском университетах, в 1784 г. защитил докторскую диссертацию в Абердине и, вернувшись в Россию, служил губернским доктором в Смоленске (1792 г.), акушером Новороссийской управы (1797 г.), инспектором Казанской врачебной управы, доктором Таганрогской карантинной конторы (1800 г.). Данила Яковлевич стал автором ряда научных работ, связанных с лечением цинги, чесотки и методов дезинфекции различных предметов [63].

17 лет спустя Харьковский коллегиум окончил будущий профессор акушерства, уроженец города Харькова, 22-летний сын священника Григорий Иванович Сухарев (1770—1807 гг.). Медицинское образование он получил в Санкт-Петербургском медико-хирургическом училище в 1792—1795 гг. В 1795 г. Г. И. Сухарева произвели в лекари, в 1799 г. он стал штаб-лекарем, адъюнкт-профессором акушерства Московской медико-хирургической академии. С 1800 г. Григорий Иванович занимал должность заведующего кафедрой акушерства Санкт-Петербургского медико-хирургического училища, а в 1803 г. его направили служить на Кавказ главным лекарем курорта, где он описал лечебные свойства минеральных источников. За эту работу Сухареву был присвоен чин надворного советника [64].

7.3. Переяславский коллегиум

Коллегиум в Переяславе был основан 2 октября 1738 г. стараниями епископа Арсения Берлы (1680—1744) [65, 66]. Он был

сыном сотника Вороньковской сотни Переяславского полка, получившего образование в Киево-Могилянской академии и во Львове. Вернувшись в Киев, преподавал в академии.

Открытие коллегиума не могло не отразиться на жизни полкового города с шестью тысячами дворов, несколькими церквями и с 18-ю казачьими сотнями, располагавшимися в соседних селах по речкам Трубежу, Нездре и Суле. Для сыновей казаков, священнослужителей, горожан и крестьян появившееся учебное заведение дало путевку в жизнь: освоив грамоту, они получали возможность нести службу своему отечеству в административных, просветительских и духовных учреждениях. Можно предположить, что торжественное открытие коллегиума сопровождалось праздничной церемонией с молитвами, напутственными речами, песнопением и колокольным звоном при многочисленном собрании горожан. Время было тяжелым: еще продолжалась изнурительная Русско-турецкая война 1735—1739 гг., по украинским землям и армии прокатилась эпидемия чумы, забравшая жизни многих мужчин, которые были единственными кормильцами семьи. Духовенство и казацкая старшина старались пристроить детей-сирот в бурсу *«на казенные харчи»* [67]. Став Переяславским епископом, Арсений многое сделал для содержания коллегиума и его благоустройства. Сперва для учебного заведения был выстроен деревянный дом на территории Вознесенского монастыря, и только через 15 лет его сменило каменное здание, которое сохранилось до нашего времени.

В первое время в классах обучалось 123 ученика, которых опекал Арсений Берла. Традицию отеческой заботы об учащихся пронесли в последующие годы очередные Переяславские епископы — Никодим Сребницкий (конец XVII в. — 1751 г.), И. Козлович, Г. Линцевский, О. Базилевич, И. Кондратович [68, 69]. История сохранила имя организатора учебного процесса в коллегиуме в 40-х гг. XVIII в. Им был префект Иван Журавский, который преподавал один из предметов программы. С наступлением летних каникул он отправлял учеников к родителям, выписывая им паспорта для беспрепятственного проезда к месту назначения [70]. При гетмане Кирилле Разумовском в 1753 г., стараниями Переяславского епископа Иоанна Козловича (1703—1758), для коллегиума вблизи величественного Вознесенского собора, возведенного в 1695—1700 гг., было выстроено одноэтажное каменное здание в стиле украинского барокко, украшенное над окнами и порталами лепниной с красивым растительным орнаментом и атрибутами епископской власти. Внутри помещение имело вестибюль, четыре классных комнаты, библиотеку и келью.

Учитывая, что в те времена в Украине дома возводились в основном из дерева (за исключением ряда церквей, соборов и *«камениц»* знатной казацкой старшины), выбор именно каменного строительного материала для здания Переяславского коллегиума свидетельствует о его высокой общественной значимости.

Епископ Иоанн (Захарий) Козлович уделял качеству преподавания предметов в коллегиуме особенное внимание. Сам он получил образование в Киево-Могилянской академии, после окончания которой преподавал в ней грамматику, синтаксис и риторику в 1738—1741 гг. До принятия сана переяславского епископа он был ректором Московской славяно-греко-латинской академии (1748 г.) [71]. Епископ Козлович был заинтересован принимать на службу в коллегиум только лучших воспитанников Киево-Могилянской академии. Так, в 1750/51 учебном году преподавателем пиитики стал Григорий Сковорода (1722—1794). В Киево-Могилянской академии Григорий Саввич был учеником в классе риторики у ректора Сильвестра Ляскоронского — автора двух курсов для студентов, изложенных на латинском языке (1739—1740 гг.). Эти сочинения были посвящены ораторскому искусству и королеве красноречия [72].

Среди сохранившихся документов Переяславской епархии есть доклад писаря иеромонаха Геврасия от 24 августа 1753 г. епископу Иоанну (Козловичу) о подготовке коллегиума к новому учебному году и назначении учителей читать предметы *«к таковому званию удобных»*. Так, иеродьякону Павлу Терлецкому поручалось преподавать риторику, которую он излагал *«и прежде»*, одновременно выполняя функции префекта. Иеродьякону Иоилю вменялось учить детей пиитике. Андриевскому (желающему принять чин) в качестве послушания — преподавать в школе

синтаксимы и грамматики. Александру Осиповскому — сыну священника из села Прохоровки — предлагалось место в школе фары* и инфимы**. «*Понеже наблюдается указное время ... начинания в семинарии здешней учения, в следовании чего завременно Духовная Консистория судила избрать их во учителей*» [73]. Духовная консистория, будучи «*присутственным местом*», посредством которой осуществлялось управление епархией, была очень заинтересована в высокой квалификации учителей коллегиумов, готовивших будущих хранителей и проповедников православной веры, которым надлежало заботиться о сооружении и благоустройстве церквей, религиозном воспитании паствы в своих приходах [74].

В начале 70-х гг. XVIII в. в Переяславском коллегиуме начал преподавать бывший его ученик, в последующем — воспитанник Киево-Могилянской академии, освоивший в ее стенах полный курс наук, — Григорий Степанович Шишацкий (1750—1821). Этот юноша, уроженец сотенного местечка Шишаки Миргородского полка, из «*первейшего ученика*» и лучшего преподавателя станет со временем префектом, а потом — ректором Переяславского коллегиума, возглавлявшим его в 1783—1785 гг. По словам учившегося в то время у Шишацкого сына есаула Переяславского полка Ильи Тимковского, наставник был человеком исключительной образованности и выдающихся ораторских способностей [75]. Вместе с переяславским епископом Иларионом Кондратовичем в 1781 г. Григорий Степанович открыл при коллегиуме богословский класс, а в 1782—1783 гг. осуществил капитальный ремонт всего здания и пристроил дополнительное классное помещение. После закрытия в 1785 г. Переяславско-Бориспольской епархии и перевода ее в Новгород-Северскую, туда же по приказу епископа Илариона Кондратовича переехал и коллегиум, ректором которого тогда еще оставался Г. С. Шишацкий. Епископ ушел из жизни в 1799 г., оставив потомкам солидное собрание сочинений, но, к сожалению, ценная библиотека Илариона Кондратовича была утеряна и судьба ее не известна [76].

Мы знаем, что в конце 70-х гг. XVIII в. в Переяславском коллегиуме префект иеромонах Варлаам возглавлял следующий педагогический коллектив: иерей Стефан — преподаватель риторики, Петр Базилевич — преподаватель пиитики, Антон Терлецкий — преподаватель грамматики и Павел Романовский — преподаватель аналогии [77]. Сохранились сведения и о некоторых учителях Переяславской семинарии, преподававших в конце XVIII в. В 1790 г. была составлена ведомость о них и «*их нижеявленных качествах*» [78]. Этот документ представляет особый интерес, поскольку свидетельствует о высоком уровне образованности педагогов, закладывавших основы знаний воспитанникам и, в частности, будущим медикам. Префектом семинарии был 38-летний Федор Домонтович (1752—1819), который происходил из казацкой семьи, удостоенной за верную службу дворянского звания. В 1762 г. Ф. Домонтович поступил в Переяславский коллегиум, окончив который, продолжил образование в Киево-Могилянской академии [79]. С 1774 г. Федор Домонтович стал преподавать в Переяславском коллегиуме — сначала в грамматических классах, потом — в классах поэтики и риторики. В 1786 г. он был определен префектом, а с 1802 г. — ректором и преподавателем богословия, которое излагал на латинском языке. Его знание латыни было столь совершенным, что удивило даже римского прелата — представителя высшего католического духовенства, занимавшего придворную должность при Папе Римском, — с которым Домонтовичу пришлось путешествовать в Петербург [80]. Большим авторитетом среди воспитанников и преподавателей Переяславской семинарии в конце XVIII в. пользовался и 25-летний учитель высшего класса грамматики и географии Анастасий Савинский. Он родился в 1765 г., родом был из Украины, сын протопопа. Освоив полный курс наук в Переяславском коллегиуме от нижних классов до философии, А. Савинский продолжил свое образование в Киево-Могилянской академии, где изучал богословие, географию и французский язык. Эти же предметы он позже преподавал в Переяславе —

* Фара — подготовительный класс (лат. фонарь). В нем учились каллиграфии, правописанию, осваивали украинскую, церковно-славянскую, польскую и латинскую орфографию.

** Инфима — (лат. низший). Ученики этого класса осваивали латинскую грамматику, священную историю, переводили тексты из произведений античных авторов.

с 1788 г. по 1795 г. Указом Синода от 16 марта 1800 г. А. Савинский был направлен в Александро-Невскую семинарию преподавать риторику и французский язык. В дальнейшем он исполнял обязанности префекта Новгородской семинарии, был рукоположен игуменом Кирилловского Белозерского монастыря и, наконец, был определен архимандритом Новгородского Антониева монастыря. Скончался в 1811 г. в Воронеже [81]. Третьим преподавателем в Переяславской семинарии, указанным в ведомости за 1790 г., был 29-летний учитель нижнего класса грамматики, греческого языка и арифметики Петр Зеленский. Он прошел полный курс наук в Киево-Могилянской академии от нижних классов, включая богословие в 1776—1788 гг. Сын дьяка из Прилуцкого полка, получив высшее образование, он стремился оправдать доверие киевской Духовной дикастерии, направившей его в Переяславскую семинарию.

По образцу Киево-Могилянской академии во всех коллегиумах создавались библиотеки. Они пополнялись за счет даров, которые преподносили альма-матер ее бывшие воспитанники в знак благодарности за полученные знания или отдельные меценаты. В «*книгохранительной комнате*» каждый ученик в свободное время мог взять необходимую литературу и читать до вечера, пока не прозвучит сигнал «*книжного приставника*», после которого книги возвращались «*по записи*», а кто из посетителей библиотеки не успевал сдать — подвергался взысканию [82]. Особой популярностью пользовалась книга, написанная бывшим ректором Киево-Могилянской академии, а после — вице-президентом Синода (1721 г.) Феофаном Прокоповичем «Катихизис, или краткое учение христианское молодому отроку в разговорной форме» (1720 г.). В ее предисловии было сказано о необходимости знать Закон Божий, «*дабы отроцы учились толкованию ... псалмов и молитв*» и среди них не было бы «*клеветников, ябед, хулителей, пишущих пасквили, портящих записи, договоры и духовные завещания. ... Лучше работать, нежели в питейном доме шуметь и безчинствовать*» [83].

Переяславский коллегиум дал путевку в медицинскую науку будущему военному лекарю Ивану Ивановичу Оршаво-Чижевскому. Учитывая, что диплом доктора медицины за свою работу «Медицинские тезисы» он получил в 1786 г. в Лейденском университете, где совершенствовал свои знания, а гимназию при Московском университете и Переяславский коллегиум окончил значительно раньше, можно предположить, что год рождения Ивана Ивановича относится к началу 60-х гг. XVIII в. Вернувшись в Россию и получив после успешной сдачи экзамена в 1789 г. право лекарской практики, Оршаво-Чижевский сначала служил в Санкт-Петербургском сухопутном госпитале, потом — в Оренбургском областном (1790 г.). В течение двух лет, с 1797 г. по 1799 г., он был акушером Тульской врачебной управы, а с 1799 г. по 1800 г. — Черниговской. Дальнейшая служба доктора медицины И. И. Оршаво-Чижевского была связана с Санкт-Петербургским артиллерийским и сухопутным госпиталями, где и начиналась его медицинская карьера [84]. Посвятив 45 лет своей жизни медицине, Иван Иванович вышел в отставку в 1835 г. Умер в 1841 г.

В конце XVIII в. Переяславский коллегиум, переведенный к тому времени в Новгород-Северск, окончил будущий главный медик Черноморского войска Федор Андреевич Прохорович (1779—1832). Медицинское образование он получил в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, в которую поступил в 1800 г. Служба военного лекаря Ф. А. Прохоровича совпала с Русско-турецкой войной 1806—1812 гг. и французской кампанией 1806—1814 гг., за доблестное несение которой он был награжден серебряной медалью в 1815 г. За годы исполнения обязанностей военного лекаря Федор Андреевич, в рядах армии, принимал участие в различных походах, а после 1815 г. работал в Украине — в Черноморских казацких войсках и с 1822 г. в Тульчинском госпитале. Свой опыт военного лекаря Ф. А. Прохорович обобщал в научных статьях, которые публиковались в отечественной и зарубежной прессе. Весьма интересна его «Топография Кубанской земли», напечатанная в «Военно-медицинском журнале» [85, 86].

Доктор медицины и хирургии Прокофий Иванович Глядиковский в 1793 г. окончил Новгород-Северскую семинарию и поступил учеником в Санкт-Петербургский сухопутный госпиталь, где получал медицинское образование с 1793 г.

по 1797 г. Получив звание кандидата хирургии 1-го отделения, служил лекарем в Казанском гарнизонном полку с 1798 г. Через два года, в 1800 г., был переведен в гарнизон, которым командовал Пущин. Получив чин штаб-лекаря в 1802 г., с 1803 г. служил акушером в Олонецкой врачебной управе, пока в 1805 г. не начались военные действия против французской армии и в 1806 г. — против турок. Тогда штаб-лекарь П. И. Глядиковский был направлен сначала в армейский корпус Эссена, а потом — доктором в дивизию М. И. Кутузова. Состояние русской армии в это время было неудовлетворительным в связи с высокой заболеваемостью тифом, цингой и дизентерией среди войск. Главной причиной высокой распространенности этих болезней служил голод, охвативший и мирное население, и армию вследствие неурожайных лет [87]. В такой ситуации на помощь иностранным лекарям, оказывавшим медицинскую помощь в армии и не знавшим русского языка, были срочно мобилизованы отечественные врачи, в том числе и П. И. Глядиковский. После подписания главнокомандующим М. И. Кутузовым мирного договора с Турцией в мае 1812 г. многие воинские части и медицинские чины были переброшены навстречу французскому противнику, перешедшему российскую границу. Глядиковский был участником Отечественной войны 1812 г. и в 1816 г. получил чин штаб-лекаря; служил во 2-м пехотном корпусе. Доктором медицины и хирургии он стал в 1820 г. и был направлен в Рижский военный госпиталь главным лекарем. В то же время в Киевском военном госпитале главным лекарем служил Михаил Семенович Глядиковский (1770—1821), киевлянин, также сын священника, как и Прокофий Иванович. Не исключено, что они могли состоять в родственных отношениях [88].

Откликнувшись на призыв Медицинской коллегии обучаться лекарской профессии, в столичные генеральные госпитали отправлялись лучшие воспитанники Переяславского коллегиума. Со временем они пополнили ряды отечественных военных медиков. Сохранилось «*Нижайшее доношение*» префекта Петра Базилевича в адрес епископа Иова от 3 декабря 1774 г., в котором он представил список из девяти воспитанников, пожелавших обучаться медицинской науке [89]. Ими были:

Андрей Луччак — 20-летний ученик класса философии, уроженец местечка Ирклиева Золотоношской протопопии, сын священника церкви Успения Богоматери Матвея;

Трофим Ноздра — 19-летний ученик класса философии, уроженец села Лемешовки Переяславской протопопии, сын священника церкви Покрова Богоматери Иоанна Алексеева, сирота;

Антон Левенец — 16-летний ученик класса риторики, уроженец Златогорского Переображенского монастыря, сын иеромонаха Константина, сирота;

Кирилл Андреевский — 23-летний ученик класса риторики, уроженец села Лесняков Барышевской протопопии, сын священника церкви Рождества Богоматери Самуила Самойлова, сирота;

Петр Осокоровский — 23-летний ученик класса риторики, уроженец местечка Ольшаной заграничной Смелянской протопопии, сын священника церкви Успения Богоматери Иоанна Федорова, сирота;

Кирилл Ружинский — 18-летний ученик класса риторики, уроженец местечка Ирклиева Золотоношской протопопии, сын священника церкви Святителя Христова Николая Петра;

Илья Россинский — 18-летний ученик класса риторики, уроженец шанца Новомиргородского Черного гусарского полка, сын священника церкви Рождества Богоматери Максима Россинского, сирота;

Иоанн Петровский — 20-летний ученик класса риторики, уроженец шанца Канижского Черного гусарского полка, сын священника церкви Трех Святителей Петра, сирота;

Григорий Копытовский — 18-летний ученик класса риторики, уроженец хутора Переводского (господина Скоропадского) Прилуцкого полка полковой сотни, сын старосты Романа.

В конце сведений о каждом ученике префект коллегиума добавлял: «*успеха похвального, состояния честного*» или «*успеха изрядного, состояния добропорядочного*». Каждому отъезжающему был выдан «*Аттестат*» об учебе в Переяславском коллегиуме и общий паспорт на всех для следования до Москвы. 15 января 1775 г. вышеназванные юноши обязаны были явиться в Медицинскую коллегию.

Двумя годами ранее изучать медицину «*в Российском Главном гофшпитале*»

изъявил ученик класса риторики Петр Леонтьевич Баршовский — сын вдового священника из Цибулева (Миргородского полка). 24 января 1773 г. в своем обращении к Преосвященному Иову Петр Баршовский сообщал о том, что изучал риторику в течение двух лет и желает «*с оказией и по хорошему пути*» уехать в столицу и, «*получив медицинское образование, принести пользу отечеству*». Префект коллегиума Петр Базилевич не возражал выдать ему *аттестат* [90].

В конце июня 1780 г. в адрес Переяславского епископа поступило «*нижайшее донешение*» студента класса философии Киево-Могилянской академии Ильи Трипольского с просьбой разрешить ему уехать в Санкт-Петербург с целью обучения медицинской науке. Илья был родом из Переяславской епархии, сыном священника Иоанна Трипольского из села Скопец Бориспольской протопопии. Овладев русской грамотой, он поступил в Переяславскую семинарию, где изучал латинский язык и все предметы, включая риторику, которую штудировал пять лет. 21 сентября 1779 г. Илья Трипольский был уволен из семинарии с *аттестатом*, дабы продолжить учебу в Киево-Могилянской академии, где он получал образование «*в классе философии, одновременно овладевая и немецким языком*». В своем обращении к епископу Илья Трипольский просил благословить его и исключить из Переяславской епархии. Просьба была удовлетворена [91].

23 мая 1784 г. второй сын священника Иоанна из села Скопец Бориспольской протопопии — Семен Трипольский, студент класса философии Переяславской семинарии обратился к епископу Иллариону с просьбой «*отпустить его в медико-хирургическую науку*». Соответствующее разрешение было получено, и Семену Ивановичу выдали *аттестат* об учебе [92]. Вместе с ним Переяславскую семинарию покидали с целью поступления в столичные госпитальные школы его товарищи по классу философии: Григорий Андреевский, уроженец села Богачки Переяславской епархии Миргородской протопопии, сын священника Троицкой церкви Федора; Иван Андреевский, уроженец села Лесняков Барышевской протопопии, сын священника Самуила, сирота, обучавшийся в семинарии с 1771 г. по 1784 г. и изучавший философию в течение двух лет; Стефан Горонович, уроженец села Безпалчого, сын священника Николая; Петр Чалеевский, уроженец местечка Хорола, сын священника Воскресенской церкви Андрея, обучавшийся в семинарии с 1780 г., а до этого — в Киево-Могилянской академии в 1776—1780 гг.; Фома Тычина, уроженец села Ядловки Барышевской протопопии, сын дьячка Гаврилы; Иван Соколовский — уроженец села Остролучья Барышевский протопопии, сын священника Троицкой церкви Алексея, сирота [93].

В 1793 г. из государственной Медицинской коллегии за подписью ее члена Никона Карпинского в Киевскую Духовную консисторию был направлен очередной указ Екатерины II, в котором определялось: «*знающих совершенно латинский язык учеников, ... находящихся в классах риторики, философии и богословия ... посылать в каждые треть года — в феврале, июне и октябре месяцев для хирургических училищ Московского, Санкт-Петербургского и Кронштадтского с надлежащими успехами в аттестатах. Давать на дорогу до Москвы — десять рублей, а до Санкт-Петербурга по пятнадцать*» [94].

23 марта 1793 г. семь учеников Переяславской семинарии подали прошение выдать им *аттестаты* для поездки в «*царствующий град Санкт-Петербург для обучения Медико-хирургической науки*». Все они окончили класс риторики. Роман Петрович Андриевский был уроженцем села Барановки Миргородского уезда Киевского наместничества, сын священника. В Переяславской семинарии учился «*с успехом похвальным*». Трипольский Семен Прокопович родился в селе Ковалине Переяславского уезда, сын священника. Мостовецкий Григорий Федорович — уроженец села Войнинец Переяславского уезда, сын священника, обучался в классе риторики один год «*с успехом средственным и был поведения доброго*». Стаховский Василий Петрович был родом из села Семеновки Переяславского уезда Киевского наместничества, в котором его отец священник правил службу. В. П. Стаховский четыре года изучал риторику «*с успехом похвальным и поведения был честного*». Стафиевский Федор Иванович, родился в селе Богданове Переяславского уезда, сын священника, сирота. В классе ритори-

ки обучался три года. Столько же лет на овладение риторикой в Переяславской семинарии потратил и Ницкевич Кирилл Мартынович — уроженец села Малой Каратули Переяславского уезда, сын дьяка. Заключал список Кармановский Иван Акимович, родом из села Подсенного Переяславского уезда, также сын священника, сирота. Все семеро воспитанников Переяславской семинарии прибыли со своими *аттестатами* в Киевскую Духовную канцелярию, где им было объявлено, что они отправятся в Петербург в конце года [95].

В декабре 1793 г. с названной группой учеников с целью получить медицинское образование в Петербург уехал и бывший воспитанник Переяславской семинарии М. М. Елинский. Он родился в селе Чернобай Золотоношского уезда Киевского наместничества в семье священника. В Переяславской семинарии М. М. Елинский обучался с нижних классов, включая поэтику и риторику. В Киево-Могилянскую академию он поступил, дабы познать законы логики и метафизики. Учился Елинский «*с успехом преизрядным*» и на основании резолюции митрополита киевского Самуила был отпущен из академии с *аттестатом*, подписанным ректором Иеронимом и префектом, учителем философии Амвросием 9 марта 1793 г. [96].

По-разному будет складываться судьба и служебная карьера каждого из этих лекарей — выходцев из Переяславской семинарии. Не всем будет суждено вернуться служить в Украину. Однако некоторым это удастся. В Историческом архиве Киева сохранился послужной список, датированный 1838/1839 гг., о служебной деятельности 69-летнего штаб-лекаря, статского советника Василия Петровича Стаховского, который значился среди восьми учеников, отправлявшихся в декабре 1793 г. из Переяслава в Петербург [97]. В этом документе говорится о том, что по окончании Медико-хирургической академии с отличием В. П. Стаховский был «*назначен Кандидатом и отправлен в Императорский воспитательный дом 1 сентября 1796 г.*». После второго экзамена его произвели в лекарский чин и 7 июля 1798 г. направили служить в Лейб-Кирасирский Его Императорского Величества полк, в котором он состоял до его расформирования в 1800 г., после чего лекарь Стаховский был направлен в Севский мушкетерский полк. 14 марта 1802 г. он был произведен в штаб-лекари и переведен на должность уездного лекаря в город Копысь. В связи с началом войны с Францией министр Внутренних дел вызвал Стаховского в Петербург и 26 августа 1805 г. направил его корпусным штаб-лекарем к графу Толстому. В составе его войска Василий Петрович участвовал в военных походах в районе Померании, Макленбургской и Ганноверской областей до 20 апреля 1806 г. 29 мая 1806 г. его удостоили чина коллежского асессора и 25 июня 1806 г. снова направили уездным штаб-лекарем в г. Копысь. В июне 1807 г. по ордеру Могилевского губернатора Стаховский «*пользовал трудноболных 18-й дивизии в г. Могилеве*». С марта 1808 г. под «*главным надзором штаб-лекаря*» работал Шкловский военный госпиталь. 26 июня 1808 г. В. Стаховский подал прошение о переводе в город Миргород, а в декабре 1808 г. он уже числился уездным лекарем в городе Переяславе. По приглашению епископа Полтавского и Переяславского Феофана он безвозмездно пользовал больных семинаристов. Начавшаяся 24 июня 1812 г. война с наполеоновскими войсками вписала в биографию штаб-лекаря Стаховского особую страницу. По указанию военного министра Барклай де Толли, присланному киевскому гражданскому губернатору Александру Санти, предписывалось срочно эвакуировать Киевский военный госпиталь из города за Днепр, в Переяслав [98, 99]. Больных и раненых, которых в то время в госпитале насчитывалось 1663 человека, аптеку, имущество, продовольствие, церковные вещи, амуницию умерших, кухонную посуду к 29 августа разместили на 2100 подводах и отправили в Переяслав. Поскольку некоторые медики остались в Киеве с нетранспортабельными тяжелобольными пациентами, в Переяслав пришлось направить лекарей, подлекарей и учеников из ближайших населенных пунктов. При таких обстоятельствах уездному штаб-лекарю В. П. Стаховскому было поручено «*для смотрения и пользования 300 человек больных из Киевского военного госпиталя*», которых он лечил до июня 1813 г. За свою добросовестную службу 25 декабря 1816 г. штаб-лекарь был произведен в надворные советники, 16 января 1825 г. — в коллежские советники со старшинством, а 25 июня

1830 г. стал уже статским советником. 27 октября 1827 г. бывший воспитанник Переяславской семинарии Василий Стаховский был награжден орденом Св. Владимира 4-й степени. Его 30-летнюю службу отметили грамотой и дважды вручали бриллиантовые перстни — «*за распространение прививания оспы*» и «*за безвозмездное пользование учеников Полтавской семинарии (1808—1817 гг.), которая находилась в Переяславе*». В 1838 г. ректор Полтавской семинарии архимандрит Антоний писал в адрес Киевского академического правления о том, что 30 лет служит в ней, «*не взирая на старость лет своих с особенным усердием*», штаб-лекарь статский советник Василий Стаховский. «*...Иногда из-за недостатка хорошей аптеки в городе Переяславе, он пользует воспитанников своими медикаментами без всякой платы*». Архимандрит считал, что такого талантливого врача, полностью преданного своему благородному делу, следует представить к награждению орденом Св. Анны 2-й степени [100].

Со временем, вероятно, найдутся документальные сведения и о других воспитанниках Переяславской семинарии, которые, став военными лекарями, внесли свой вклад в развитие медицины в Украине, оказывая помощь не только военнослужащим, но и гражданскому населению.

7.4. Екатеринославская семинария

Екатеринославская семинария, которую в конце XVIII в. окончили многие будущие украинские лекари, берет свое начало с Полтавы.

По замыслу императрицы Екатерины II на правом берегу Днепра должна была быть построена южная столица государства. По проекту фельдмаршала Г. Потемкина в ней предусматривалось создать университет, академию, величественные архитектурные ансамбли. Однако всем этим замыслам не было суждено осуществиться. Сначала помешала Русско-турецкая война 1787—1791 гг., начавшаяся именно в тот год, когда закладывался город Екатеринослав, потом — смерть Потемкина в 1791 г., а затем и Екатерины II в 1796 г. Сын почившей императрицы Павел I учинил после смерти матери подлинный погром Екатеринославского наместничества, и семинария, которой надлежало быть в Екатеринославе, надолго задержалась в Полтаве.

В 1777 г. Полтава была губернским центром, в ней находилась епископская кафедра и консистория. Еще в 1775 г. на территории Новороссийской губернии и упраздненной Запорожской Сечи указом императрицы была образована Славено-Херсонская епархия, во главе которой был поставлен архиепископ Евгений Бургарис. Биографы писали о нем, «*яко о муже высокого разума и благочестия, и всеми добродетелями ... отлично одаренном*». По национальности он был болгарином. Место его рождения точно не установлено: одни исследователи называют его родиной Венецию, другие — остров Корфу. С ранней молодости будущий архиепископ углубленно изучал греческий и итальянский языки, латынь, а также философию и богословие. Получив в 23 года монашеский сан, Бургарис продолжал брать уроки у профессора математики и философии Падуанского университета, а вскоре и сам стал преподавать греческий язык в школе, занимаясь также составлением учебников для своих учеников по различным наукам. Обучая других, Бургарис не переставал пополнять и свои знания: в 47 лет он прослушал лекции в нескольких немецких университетах. В 1771 г. Екатерина II лично пригласила Евгения Бургариса посетить Россию, где он принял российское подданство. Став придворным библиотекарем, он часто и подолгу беседовал с царицей, которая через несколько лет поставила его во главе Славено-Херсонской епархии. Получив это назначение, архиепископ отправился из Петербурга в Украину. По идее, он должен был поселиться в городе-крепости Славянске, где разместилась бы епископская кафедра и духовная консистория. Но этот город к тому времени еще не был построен, и Евгений Бургарис поселился в Полтаве, добившись открытия в городе духовного училища. Он призвал полтавских дворян, купцов и священников поддержать благое дело распространения науки и направлять своих детей на обучение. В училище преподавались риторика, рисование, латынь, греческий, русский, а позже — немецкий и французский языки. Учителей архиепископ приглашал лично — это были образованные

священники и иностранцы. Полтавское духовное училище заложит фундамент для основания Екатеринославской семинарии и переедет из Полтавы в Екатеринослав в 1804 г., где надолго займет здание, которое ныне отведено одному из корпусов Днепропетровского национального университета [101].

В конце XVIII в. несколько воспитанников Полтавского духовного училища проявили желание изучать медицину. В 1790 г. из Полтавы в Санкт-Петербургское медико-хирургическое училище уехал будущий доктор медицины, профессор фармакологии Московской медико-хирургической академии, автор труда «Общая практическая фармакология М.М.Х.А.*, воспитанникам преподаваемая» (1817) — Василий Емельянович Миронович. Начало военных действий с французскими войсками в 1805 г. он встретил в должности дивизионного лекаря. В Отечественную войну 1812 г. В. Миронович состоял в звании доктора медицины и хирургии [102].

В 1791 г. в Санкт-Петербургское медико-хирургическое училище поступил другой воспитанник Екатеринославской семинарии — Петр Романович Логинов. Получив звание лекаря в 1795 г., он был оставлен по рекомендации профессора Я. Саполовича в училище адъюнкт-профессором. Удостоившись за ряд научных работ в 1798 г. звания штаб-лекаря, Логинов в 1799 г. был избран заведующим кафедрой хирургии Санкт-Петербургской медико-хирургической академии. Из-за болезни глаз он вынужден был сменить педагогическую деятельность на обязанности инспектора Костромской врачебной управы, должность которого занимал в 1800 — 1837 гг. [103].

В 1792 г. из Екатеринославской семинарии в Московское медико-хирургическое училище направлялся будущий военный лекарь Санкт-Петербургского сухопутного госпиталя (1794 г.), адъюнкт-профессор Московского медико-хирургического училища (1798 г.) — Попов Гаврила Петрович (1773 — 1820). С образованием Московской медико-хирургической академии в 1800 г., будучи уже экстраординарным профессором, преподавал в ней акушерское искусство, судебную медицину и латинский язык. В 1804 г. Г. П. Попов получил звание доктора медицины, а в 1816 г. — академика [104].

После окончания Екатеринославской семинарии в 1793 г. и Московского медико-хирургического училища в 1798 г. в Навачинский мушкетерский полк был направлен полковым лекарем Иван Петрович Каменский (1771 — 1819). В 1802 г. он защитил докторскую диссертацию и через четыре года был приглашен в Казанский университет профессором анатомии, физиологии и судебной медицины. Затем служил штаб-лекарем в Черноморском флоте. С 1810 г. доктор медицины И. П. Каменский возглавлял кафедру акушерства Харьковского университета, где проработал до последних дней жизни. Его перу принадлежат несколько научных работ и переводов иностранных авторов [105].

До 1796 г. в Екатеринославской семинарии обучался будущий доктор медицины, видный ученый и организатор здравоохранения первой половины XIX в. Семен Федорович Гаевский (1778 — 1862) [106]. Семья Гаевских происходила из казацкой старшины Полтавского полка. Дед Семена Федоровича Иван был Решетиловским сотником, погибшим во время Русско-турецкой войны 1736 — 1739 гг. при Мищурином Роге на Днепре в 1736 г. Отец будущего воспитанника Екатеринославской семинарии Федор, воевавший в той же кампании, попросил увольнения из армии, поскольку родители его погибли, а дом и хозяйство были разграблены татарами. Будучи младшим сыном в семье, Федор, вероятно, успел окончить богословскую школу одного из украинских учебных заведений и стал священником. В его семье 17 сентября 1778 г. и родился Семен Федорович Гаевский [107]. По окончании Полтавской духовной семинарии С. Ф. Гаевский с апреля 1796 г. продолжил образование в медико-хирургическом училище при Санкт-Петербургском генеральном сухопутном госпитале, который в 1798 г. был преобразован в медико-хирургическую академию. Он был среди первых выпускников этого высшего учебного заведения. Имя Семена Федоровича, как наиболее «*отличившегося успехами в науке*» студента, было первым занесено на мраморную доску академии в 1800 г.

Курс обучения в академии в то время составлял три года. После его прохожде-

* М.М.Х.А. — Московская медико-хирургическая академия.

ния выпускников определяли в госпитали «*кандидатами медицины и хирургии*» для завершения практического образования. Семен Федорович Гаевский был направлен ординатором в Сухопутный военный госпиталь. По просьбе профессора И. Ф. Буша 5 марта 1801 г. С. Ф. Гаевский был назначен репетитором его хирургических лекций [108]. В 1801 г. Семену Федоровичу присвоили звание лекаря, а через год его вместе с будущим профессором физиологии, также выходцем из Украины, Д. М. Велланским командировали за границу на три года для подготовки к профессорскому званию. Во время заграничной командировки С. Ф. Гаевский собрал материал для докторской диссертации, которую защитил в 1806 г., вернувшись в Россию.

По рекомендации нового ректора академии — венского профессора П. Франка, который еще на своих лекциях в Вене обратил внимание на способного юношу, Семен Федорович Гаевский был назначен адъюнкт-профессором кафедры терапии и клиники. В 1807 г. он был избран экстраординарным профессором кафедры.

Согласно новому уставу академии С. Ф. Гаевский стал работать на кафедре патологии и терапии с терапевтической клиникой, возглавляемой профессором Ф. К. Удэном.

С 1811 г. Семен Федорович Гаевский был назначен членом и ученым секретарем Медицинского совета Министерства внутренних дел. На протяжении двух десятилетий все законодательные акты, касавшиеся врачебно-санитарного дела, были лично разработаны и изданы С. Ф. Гаевским. Эти документы фактически заложили основы медицинского законодательства России. Одновременно с деятельностью в Медицинском совете он занимался практической медициной — работал врачом в артиллерийском госпитале, благородном пансионе при Санкт-Петербургском университете, а с 1819 г. — состоял лейб-медиком при царском дворе. Семен Федорович был одним из наиболее известных, авторитетных и популярных врачей Петербурга.

В 1831 г. С. Гаевский получил назначение на должность гражданского генерал-штаб-доктора при Министерстве внутренних дел, в обязанности которого входило управление всей гражданской медициной. Когда в 1837 г. канцелярия генерал-штаб-доктора объединилась с Медицинским департаментом, С. Ф. Гаевский возглавил Медицинский департамент, сохранив звание генерал-штаб-доктора. Семен Федорович был одним из основателей Общества русских врачей в Петербурге, журнала «Друг здравия», являлся действительным членом многих отечественных и зарубежных обществ [109].

Блестящая служебная карьера и высокие профессиональные достижения даже той небольшой группы военных лекарей, о которых упомянуто в этой главе, свидетельствуют о том, что знания, полученные в коллегиумах XVIII в., предоставляли воспитанникам возможность успешно изучать медицину в отечественных медико-хирургических школах и за рубежом.

Список воспитанников коллегиумов и семинарий XVIII века, избравших путь военного лекаря

Черниговский коллегиум

Баранович Степан Прокофьевич
Белопольский Ефим Тимофеевич
Загорский Петр Андреевич
Калайдович Федор Дмитриевич
Каменецкий Иосиф Кириллович
Карейша Петр Степанович
Курика Феодосий Константинович
Малахов Василий Павлович
Малахов Петр Васильевич
Мокренец Григорий Федорович
Поддубик-Сущевский Петр Карпович
Политковский Федор Герасимович
Сандул-Стурдза Яков Тимофеевич
Стефанович-Донцов Михаил Яковлевич
Стефанович-Донцов Яков Васильевич
Успенский Семен Иванович
Шарой Павел Никифорович

Харьковский коллегиум

Андриевский Георгий Иванович
Артюхов Дмитрий Герасимович
Базилевич Григорий Иванович
Беляев Филипп Григорьевич
Быстроглазов Антон Федорович
Величковский Тимофей Андреевич
Голубовский Трофим Матвеевич
Гординский Петр Андреевич
Джуньковский Василий Яковлевич
Ефремов Мелетий Стефанович
Ильинский Захарий Иванович
Ильинский Николай Степанович
Интеллигаторов Алексей Иосифович
Каминский Иван Степанович
Карпинский Никон Карпович
Краснопольский Иван Яковлевич
Лимарев Михаил Иванович
Млодзинский Семен Иосифович
Моренков Дмитрий Павлович
Мухин Василий Осипович
Мухин Ефрем Осипович
Мухин Василий Матвеевич
Назарьев Алексей Николаевич
Негребецкий Василий Никитович
Писчеков Данила Яковлевич
Попов Иосиф Григорьевич
Попов Петр Васильевич
Протопопов Василий Иванович
Пузыревский Никита Петрович
Скрягин Григорий
Смеловский Иван Андреевич
Смеловский Тимофей Андреевич
Ступницкий Лукьян Иванович
Сухарев Григорий Иванович
Терновский Николай Лукьянович
Томашевский Степан Васильевич
Федоровский Андрей Иванович
Чекановский Василий Федорович
Чернивецкий Петр Михайлович
Черноглазов Андрей Михайлович

Переяславский коллегиум

Андреевский Григорий Федорович
Андреевский Иван Самойлович
Андреевский Кирилл Самойлович
Андриевский Роман Петрович
Баришовский Петр Леонтьевич
Глядиковский Прокофий Иванович
Горонович Стефан Николаевич
Елинский Михаил Михайлович
Кармановский Иван Акимович
Копытовский Григорий Романович
Левенец Антон Константинович
Луччак Андрей Матвеевич
Мостовецкий Григорий Федорович
Ницкевич Кирилл Мартынович
Ноздра Трофим Иванович
Оршаво-Чижевский Иван Иванович
Осокоровский Петр Иванович
Петровский Иван Петрович
Прохорович Федор Андреевич
Россинский Илья Максимович
Ружинский Кирилл Петрович
Соколовский Иван Алексеевич
Стафиевский Федор Иванович
Стаховский Василий Петрович
Трипольский Илья Иванович
Трипольский Семен Иванович
Трипольский Семен Прокопович
Тычина Фома Гаврилович
Чалеевский Петр Андреевич

Екатеринославская семинария

Гаевский Семен Федорович
Каменский Иван Петрович
Логинов Петр Романович
Миронович Василий Емельянович
Попов Гаврила Петрович


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1752

Глава 8
Организация медицинского обеспечения армий в Русско-турецкой войне 1787–1791 гг.

Русско-турецкая война 1768—1774 гг. завершилась весьма выгодным для России Кючук-кайнарджийским миром. Согласно ему, Османская империя признала независимость Крымского ханства, право русским торговым судам беспрепятственно плавать по Черному морю и проходить через Черноморские проливы. Договор также утвердил присоединение Азова, Керчи и других территорий к Российской империи, установил русский протекторат над Молдавией и Валахией. Естественно Турция стремилась вернуть себе Крым, что сделало предстоящие войны России с южным соседом неизбежными. Императрица Екатерина II и граф Г. А. Потемкин вынашивали честолюбивые планы покорения всей Турции, дабы на ее месте восстановить Греческую империю во главе с русским правительством. С целью осуществления этих замыслов началась энергичная подготовка, особенно усиливавшаяся после присоединения Крыма в 1783 г., колонизации Черноморского края, основания новых городов и селений на побережье, а главное — после строительства флота. Для реализации задуманного Россия вступила в союз с Австрией, отстранив от нее Пруссию, которая активно поддержала Турцию. Очередная война началась 13 августа 1787 г. [1].

Вооруженные силы России, предназначавшиеся для боевых действий, составляли две действующие армии: Екатеринославскую (главную) под командованием фельдмаршала Г. А. Потемкина-Таврического и Украинскую (вспомогательную) во главе с фельдмаршалом П. А. Румянцевым-Задунайским. Перед некоторыми дивизиями главной армии были поставлены самостоятельные задачи. Так, дивизия генерал-аншефа А. В. Суворова должна была оборонять Кинбурн и Херсон [2].

8.1. Планирование медицинского обеспечения накануне военной кампании

Согласно приказу главнокомандующего, медицинское обеспечение армий планировалось организовать таким образом, чтобы наиболее численную армию (Екатеринославскую), состоящую из 92 тысяч человек, обслуживали госпитали в Херсоне, Ольвиополе и Богоявленске, а насчитывающую 30 тысяч воинов Украинскую — госпитали в Киеве и Райгородке. Однако с приближением армий к реке Пруту госпиталь в Райгородке закрыли, но развернули новые — в Атакаре и Сороке.

По мере продвижения армий за реку Прут предполагалось открыть госпитали в Яссах и Калараше на Дунае. Хронические больные из госпиталя в Райгородке в феврале 1789 г. были переведены в Киевский генеральный госпиталь. В начале войны, в 1787 г., под госпитали начали готовить помещения в Никополе и Болеславе, используя построенные во время путешествия императрицы Екатерины II на юг в том же году *«путевые дворцы»*. Следует отметить, что при этом соблюдалась специализация коек среди группы госпиталей. Так, в Никопольский госпиталь направлялись для врачевания нижние чины с *«хроническими»* болезнями, требовавшими длительного лечения с исходом в инвалидность, а в Болеславском госпитале лечили *«тяжелых больных»*. Такие же функции отводились и госпиталю в Киеве.

В октябре 1787 г. Главный доктор Киевского военного госпиталя Егор Еллезин получил «*Ордер*» от генерал-фельдмаршала Румянцева-Задунайского о необходимости принять тяжелых больных в возглавляемый им госпиталь, поскольку полки выдвигаются в поход. После надлежащего лечения направленных воинов следовало передать *«к общему призрению в Кирилловский монастырь»*. К «*Ордеру*» прилагался именной список раненых из батальонных лазаретов и выражалась уверенность в том, что доктор *«лично осмотрит каждого»* и в *«пользовании их приложит отличные труды и попечение»*. Для питания больных были определены фельдмаршалом «*порции*». Кроме того, в документе содержалась просьба *«осмотреть доставленные на сих днях из Лубенской полевой аптеки медикаменты, имеющиеся под ведомством штаб-доктора Бланка. ...и чтоб к лучшему призрению над больными находился при оных дежурный из лекарей...»* [3].

Известно, что перед началом Русско-турецкой войны 1787—1791 гг. Киевский госпиталь располагал небольшим количеством коек и, конечно, не мог вместить всех раненых и больных, которые направлялись сюда на лечение. Снова администрации пришлось серьезно задуматься о том, где взять дополнительные помещения под госпиталь. По стечению обстоятельств, именно в 1786 г. в Киевской епархии проводилась секуляризация* монашеских владений и Кловскому дворцу очередной раз было суждено исполнять функции военного госпиталя, который находился в его стенах довольно длительное время [4].

После секуляризации церковного имущества и введения духовных штатов в 1786 г. был упразднен и древний Кирилловский монастырь, а в его опустевших помещениях Приказ общественного призрения разместил инвалидный дом для раненых и увечных воинов, пострадавших в Русско-турецкую войну 1768—1774 гг. [5].

Такая же участь ожидала и Братский монастырь, которому надлежало превратиться в *«главный шпиталь»*, а Киево-Могилянскую академию предполагалось перевести в Киево-Печерскую лавру. Однако, благодаря ходатайству митрополита Киевского Мисловского перед графом П. А. Румянцевым, академия осталась на прежнем месте, а военный госпиталь разместили в Межигорском монастыре [6].

10 апреля 1786 г. Екатерина II своим указом утвердила это решение [7].

Такое же назначение, как и Киевский госпиталь, получил Витовский полевой госпиталь, учрежденный в 1789 г. и возглавляемый доктором Данилой Самойловичем (1742—1805), участником предыдущей Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. Начиная с 1784 г. Данила Самойлович работал по приглашению Потемкина в Украине, занимая должность губернского доктора Екатеринославского наместничества. На основании «*Ордера*», подписанного 15 мая 1784 г. Потемкиным, на него было возложено *«...по должности медика, наблюдение ... по утушению и искоренению открывающихся иногда прилипчивых болезней»* [8]. Именно тогда Самойловичу удалось сделать многое для профилактики эпидемий в войсках и среди местного населения, учреждения новых карантинов на юге Украины. К началу Русско-турецкой войны 1787—1791 гг. за спиной сына священника из села Яновки Черниговской губернии были не только основательные знания, полученные в Киево-Могилянской академии, медицинской школе Санкт-Петербургского адмиралтейского госпиталя, Лейденском, Парижском и Страсбургском университетах, но и богатый опыт службы в Ландмилиционном украинском полку, венерической больнице Петербурга, борьбы с чумой в Москве в 1771 г., Кременчуге, Херсоне, Елизаветграде в 1784—1785 гг. [9, 10]. В те тяжелые предвоенные годы вместе с Д. Самойловичем работали штаб-лекари С. Р. Копытовский, И. П. Яновский, П. Ф. Малашевский, лекари А. Вучаров и М. Борисевич [11]. Все они, занимаясь анатомическими исследованиями, пытались обнаружить возбудителя чумы.

Накануне Русско-турецкой войны 1787—1791 гг. Военное министерство и Медицинская коллегия направили в армию нескольких иностранных лекарей, подписав с ними контракты. Так, в течение 1782 г. в Украинской дивизии служил

* Секуляризация — переход лица или вещей из духовного владения в светское. Екатерина II ввела в 1786 г. духовные штаты в Украине (тогда — Малороссии), согласно которым значительно ограничивались возможности, «земельные и другие» владения здешнего монашества. Так, только в Киеве количество монастырей сократилось на 42, монахов и монахинь на 1000 человек. [Иконников В.С. Киев в 1654-1855 гг. Исторический очерк.- К., 1904.- С.68-69].

доктор Е. Ф. Раппе, а в 1783 г. в корпусе П. А. Румянцева состоял доктор Ф. Лакман, которого дважды посылали в Херсон, где сложилась опасная обстановка в связи со вспыхнувшей эпидемией в войсках Таврической губернии в 1784 г. и 1786 г. (по приказу князя Потемкина в Херсоне снова был открыт генеральный госпиталь). В последние годы войны доктор Лакман продолжил службу сначала в 1-й дивизии на реке Двине в 1790 г., а потом, в 1791 г., во 2-й — в городе Риге. В 1794 г. из украинской армии в Рижский госпиталь прибыл доктор медицины П. Белинсгаузен. В течение семи лет, с 1784 г. по 1791 г., в Украинской армии служил доктор И. Клипштейн. Там же с 1787 г. по 1793 г. трудился в госпиталях доктор медицины Я. Бенк. Что касается доктора Х. Лейрица, то прослужив несколько месяцев в Украине, он подал в отставку. Имя медика А. Стае, принятого в 1790 г. по приказу Г. Потемкина в Екатеринославскую армию дивизионным доктором, известно в связи с его преподавательской деятельностью в Елисаветградской медико-хирургической школе до ее ликвидации в 1797 г. В послевоенное время в войсках, расположенных на территории Украины, служил доктор И. Герике (1793 г.) и доктор Ч. Стьюарт (1794 — 1797 гг.) [12].

8.2. Деятельность доктора Данилы Самойловича Самойловича

Очередная турецкая кампания застала Самойловича в Елизаветграде, где он собирался возглавить медико-хирургическую школу, открывшуюся 1 октября 1787 г. Однако война диктовала свои условия, и доктору пришлось срочно выехать в район боевых действий, развернувшихся у Кинбурнской косы, где турки высадили свой десант 10 октября 1787 г. В ожесточенном бою, продолжавшемся до полуночи, силы противника были разбиты, его потери составили до 4500 человек. А. В. Суворов, командующий русскими войсками в этом сражении, был ранен картечью, но остался в строю. Доктор Самойлович дважды оказывал медицинскую помощь Александру Васильевичу, который приказал всех раненых под Кинбурном направить в Збурьевский ретраншамент, где был организован походный лазарет. Уход за ранеными обеспечивался прикомандированными от полков медицинскими чинами: штаб-лекарем, лекарем и шестью подлекарями [13, 14].

Из Кинбурна доктор Самойлович регулярно выезжал в соседний Херсон, чтобы лично осмотреть раненых и больных в двух местных госпиталях и полковых лазаретах. Узнав, что в Богоявленске (бывшем с. Витовцы) имеются источники с качественной питьевой водой, он предложил организовать там госпиталь на 1000 коек, который и был развернут, однако эвакуация в него раненых встретила множество затруднений. Самойлович докладывал Потемкину о том, что пострадавших в пути не обеспечивали питанием, некоторые тяжело больные солдаты умирали в дороге, а перевозка раненых из районов боевых действий проводится без всякой системы [15]. Подобные рапорты в адрес главнокомандующего не вызывали одобрения генерал-штаб-доктора Альфонса Франции, в обязанности которого и входили вопросы организации медицинского обеспечения армий. Однако он занимал свою должность вплоть до 10 января 1790 г., когда Г. А. Потемкин заменил его новым генерал-штаб-доктором — И. К. Тимоном. Об этом сообщил Альфонс Франции в своем «*Ордере*» из Ясс доктору Бенкгаузену, рекомендуя ему «*быть под ведением у того, кому от главнокомандующего армиями повелено*». Сам же он оставлял армию и отправлялся в Москву, где его ожидала должность штадт-физика [16].

Сохранились записи Самойловича относительно его службы в Богоявленском госпитале, в которых доктор сообщает о том, что «*на его руках*» перебывало 16 000 военнослужащих, «*тягчайшими болезнями одержимых, из коих выздоровело 13 824 человека, да осталось на май месяц 1058*» [17]. Медикаменты для госпиталя заказывались в главной полевой аптеке, находящейся в Лубнах. Однако Д. С. Самойлович был крайне недоволен аптекарем Дреером, «*нерадиво относившимся*» к своей службе, и просил его заменить. Подобные требования доктора вызывали негодование иностранных медиков, которые часто рассматривали службу в русской армии только как средство обогащения, забывая о своих прямых обязанностях и не особо утруждая себя тщательностью их исполнения [18].

8.3. Елисаветградская медико-хирургическая школа

В октябре 1787 г. по приказу Григория Александровича Потемкина для обеспечения действующей армии был учрежден Елисаветградский генеральный госпиталь, куда из походного лазарета перевозили тяжело раненых под Кинбурном. До этого здесь находился небольшой гарнизонный госпиталь, организованный батальонным лекарем Д. В. Волченецким в 1777 г. для медицинского обеспечения батальона крепости Св. Елисаветы [19]. Госпиталь был основательно отремонтирован и в течение десяти лет, с 1787 г. по 1797 г., являлся базовым учреждением для основанной медико-хирургической школы, готовившей подлекарей и лекарей для армии в период войны. Елисаветградский генеральный госпиталь возглавлял бывший воспитанник Черниговского коллегиума, статский советник Павел Никифорович Шарой — опытный медик и способный организатор [20].

Осенью 1787 г. воспитанники коллегиума, прибывшие из Харькова в Кременчуг для поступления в планируемый Потемкиным Екатеринославский медицинский факультет, неожиданно для себя, оказались в эпицентре начавшейся Русско-турецкой войны 1787—1791 гг. Строительство университета было прервано, а приехавших юношей зачислили лекарскими учениками в Крюковский госпиталь, где с 1 октября начались регулярные занятия по медицинским дисциплинам. 31 октября 1787 г. всех начинающих медиков перевели ближе к театру военных действий — в Елисаветградский генеральный сухопутный госпиталь. По приказу фельдмаршала Г. Потемкина каждый лекарский ученик получал годовое жалованье размером 120 руб. из суммы, собранной на Екатеринославский университет.

Руководитель медико-хирургической школы настоял на том, чтобы в связи с военным временем обучение лекарских учеников проводилось интенсивно с утра до вечера. Об этих своих действиях П. Н. Шарой доложил Потемкину. 13 мая 1788 г. фельдмаршал отвечал ему в своем письме: «*Представление ваше о заведении в Елисаветградской госпитали лекций для обучения находящихся при оной учеников познанию медицинского искусства я с удовольствием утверждаю и согласно с оным предписываю наблюдать следующий порядок: во все дни, кроме табельных и воскресных, поутру от десяти до двенадцати часов преподавать о родах болезней. Пополудни, от двух до четырех часов — о лекарствах и лечении. Пополудни же от семи до десяти часов — анатомию и хирургию. Учеников в их успехе экзаменовать чрез каждые четыре месяца в собрании медицинских оной госпитали чинов и об отличившихся представлять мне. Места выбывающих учеников наполнять студентами, приглашая их завременно из училищ в губернских малороссийских и харьковской учреждениях. Доктор Стае, имеющий преподавать сие учение, получит сверх нынешнего его жалования по сту по двадцать рублей в год, доколе в сем труде пребывает*» [21].

В результате такого ускоренного обучения наиболее преуспевшие ученики уже в кампанию 1788 г. были направлены в армию на подлекарские должности. Среди них — братья Ефрем и Василий Мухины, Николай и Захар Ильинские, Петр Черновецкий. А в кампании 1790 г. отличились подлекари Осип Попов и Никита Пузыревский [22].

Уже в декабре 1788 г. после взятия турецкой крепости Очакова, когда армия отправилась на зимние квартиры, молодые подлекари вернулись в Елисаветград для продолжения обучения. Подобная система подготовки военных лекарей и подлекарей в Елисаветградской школе, сочетавшей теоретические занятия с основательной практикой в госпиталях, намного превосходила зарубежную, отдававшую предпочтение исключительно теории. Вопрос об организации обучения лекарских учеников штаб-лекарь П. Н. Шарой неоднократно обсуждал с талантливейшим украинским медиком Данилой Самойловичем, который впоследствии писал: «*Не согласится ли всякий со мной, что лучше одновременно изучать теорию и практику, нежели одну теорию*». И далее Д. С. Самойлович рекомендовал, чтобы каждый ученик с самого поступления в госпиталь на учебу ежедневно находился у постели больных, пуская им кровь, делая повязки и давая лекарства [23].

Елисаветградская медико-хирургическая школа регулярно пополнялась новыми учениками. В мае 1791 г. в Харьков-

скую семинарию по поручению фельдмаршала Потемкина приезжал за отобранными 19-ю лучшими воспитанниками лекарь Мухин, о чем свидетельствовал епископ в Духовную канцелярию [24].

Зимой 1794 г. Мухин был направлен за учениками для медико-хирургической школы в Белгород. 22 февраля 1794 г. П. Н. Шарой в своем личном письме к Харьковскому архиепископу благодарил его за то, что «*возвратил с Белгорода лекаря Мухина*», и заверил, что он «*желает ученикам, приезжающим в здешний госпиталь, нащет их жалования... делать пособие...*» [25]. В том же году четверо воспитанников Харьковской семинарии из классов богословия и философии пожелали изучать медицину в Елисаветграде: Никита Наумович Волков из села Матвеевки Богодуховского округа, сын дьячка Введенской церкви; Петр Иванович Левицкий, уроженец слободы Ямной Богодуховского округа, сын священника Покровской церкви; Карп Ильич Белозоров из слободы Сенной Богодуховского округа, сын священника Троицкой церкви и Яков Андреевич Веселовский, уроженец слободы Боромли Ахтырского округа, сын дьякона церкви Рождества Христова [26]. Воспитанники семинарии получили соответствующие аттестаты, паспорт на два месяца для поездки, которая, впрочем, не состоялась, и юноши остались продолжать учебу в альма-матер. Архивный документ не объясняет причин случившегося, однако, можно предположить, что большой набор студентов, рассчитанный на поступление в Елисаветградскую школу и только планируемую Симферопольскую, был внезапно сокращен из-за отмены последней. Не исключено, что задержавшиеся в Харьковском коллегиуме ученики уехали изучать медицину при последующем наборе, о котором 16 февраля 1794 г. Павел Никифорович Шарой сообщил архиепископу Харьковскому [27].

После смерти фельдмаршала Г. Потемкина (1781 г.), опекавшего Елисаветградскую медико-хирургическую школу, эти обязанности были возложены на главнокомандующего генерал-аншефа и разных орденов кавалера графа Александра Васильевича Суворова. Сохранилось несколько писем полководца к начальнику школы статскому советнику П. Н. Шарою. Копии некоторых из них до сих пор хранятся в Центральном государственном историческом архиве г. Киева. 23 марта 1793 г А. Суворов писал из Херсона о том, что следует принимать на учебу регулярно все новых и новых учеников, как требовал в своем «*Постановлении*» покойный фельдмаршал Потемкин, а экзаменованных учеников, удостоенных к награждению подлекарскими чинами, снабжать аттестатами, которые должны утверждаться в Медицинской коллегии.

Отвечая на рапорт Шароя от 29 марта 1793 г. под №16132, Суворов предписал комиссии Обер-штер-кригс-комиссариатской, состоящей в г. Крюкове, выдать жалованье по требованию доктора ученикам Степану Трепочинскому и Фоме Тучапскому. 7 декабря Павел Никифорович получил распоряжение А. В. Суворова о том, что, по согласованию с Военной коллегией, надлежит «*ученикам, в Елисаветградский медицинский институт поступающим, жалованье по 120 р. каждому производить*» [28].

В 1796 г. П. Н. Шарой в своем докладе на имя Новороссийского генерал-губернатора приводит подробные сведения о деятельности возглавляемой им медико-хирургической школы.

Школа начала функционировать с июля 1788 г. Управление ею осуществлялось вначале непосредственно Г. А. Потемкиным, после его смерти — генералом Каховским, а с 1793 г. — А. В. Суворовым.

Елисаветградская медико-хирургическая школа прибегала к тем же источникам пополнения учащимися, что и школы Медицинской коллегии. Воспитанники набирались в нее из числа студентов Харьковского, Черниговского и других малороссийских духовных училищ, причем в Елисаветградскую школу они поступали охотнее, так как она была намного ближе, чем Московская и Петербургская, и, кроме того, в Елисаветграде ученики получали на свое содержание большую сумму, чем в учебных заведениях Медицинской коллегии [29]. Военные действия под Очаковом привели к значительному увеличению количества больных и раненых в госпиталях. Штаб-лекарь Елисаветградского генерального госпиталя коллежский советник Павел Шарой в своем рапорте обер-коменданту крепости Св. Елисаветы Петерсону сообщал о том, что «*по причине умножающихся в сем госпитале больных, для "слабых" — квартир весьма недоста-*

точно, так что принуждены ставить на одну квартиру человек по шести и по семи». Ниже Шарой просил разрешить временно, пока не построят летние помещения, заселять солдатские квартиры, в которые *«постои не ставятся»* [30]. Естественно, в таких условиях ученикам медико-хирургической школы приходилось довольно много трудиться, чтобы оказать помощь всем нуждающимся в лечении воинам.

Среди первых преподавателей Елисаветградской школы был старший доктор госпиталя П. Колб, получивший образование в Московской госпитальной школе, а затем служивший подлекарем Кинбурнского драгунского полка и преподавателем в Петербургском госпитале. В 1789 г. он получил степень доктора и был назначен старшим доктором в Елисаветградский госпиталь, где, как писал сам Колб в письме на имя главного директора медицинской школы А. И. Васильева, *«сверх оной должности преподавал лекарским ученикам, при той госпитали находящимся, в анатомии, физиологии и хирургии, а потом и врачебное веществословие»* [31]. П. Колб состоял преподавателем школы с 1789 г. до дня ее ликвидации.

Доктор В. Доминициус преподавал в школе *«материю медику»* и *«практику медическую»* с момента основания школы до 1793 г., когда был переведен на службу в Черноморский флот. После отъезда Доминициуса, по приказу А. В. Суворова, подготовка военных в школе была возложена на дивизионного доктора И. Кернера, который, однако, отказался от преподавания, сославшись на болезнь. Тогда Суворов обратился в Медицинскую коллегию с просьбой прислать хорошего преподавателя, и на это место вскоре назначили доктора Е. Ф. Звераку, который приступил к исполнению обязанностей в июле 1794 г. Он преподавал химию и *«практику медическую»*, проработав в школе до момента ее ликвидации.

Кроме того, в разное время преподавателями Елисаветградской школы были: лекарь Е. О. Мухин, читавший с 1792 г. остеологию и десмургию и исполнявший обязанности прозектора анатомии, в будущем — профессор; лекарь П. Черновецкий, состоявший демонстратором анатомии после Е. Мухина; штаб-лекарь Р. Черняевский, а также Д. Киселев, Н. Терновский, И. Бородулин и др.

В годы войны в госпитале снова работал штаб-лекарь Денис Васильевич Волченецкий (1750—1811) — уроженец сотенного местечка Гоголева Киевского полка, сын священника церкви Рождества Богородицы, воспитанник Киево-Могилянской академии [32]. Его учеба в медико-хирургической школе при Московском госпитале совпала по времени с разразившейся в 1770 г. в городе эпидемией чумы, в ликвидации которой Денис Васильевич принимал активное участие. Получив звание подлекаря в 1772 г., Волченецкий продолжил изучать медицину в школе при Санкт-Петербургском адмиралтейском госпитале. Дальнейшая его служба проходила в Елисаветградском батальоне (1776 г.), в Киевском казацком полку (1783 г.), Елисаветградском госпитале (1787 г.), где в послевоенное время он станет главным хирургом и профессором медико-хирургической школы [33].

Сохранились рапорты штаб-лекаря Д. Волченецкого обер-коменданту крепости Св. Елисаветы генерал-майору И. И. Петерсону о положении дел в госпитале за сентябрь 1787 г.: на лечении пребывало 500 раненых и больных, учреждению не хватало постельного белья, халатов, туфель, рубах, котлов, кастрюль, столов, скамеек и пр. [34]. С 1797 г. Волченецкий станет служить в Киевской врачебной управе и экзаменовать студентов Киево-Могилянской академии, желающих уехать в столицы с целью изучения медицины.

В 1796 г., к моменту ликвидации Елисаветградской медико-хирургической школы, преподавание в ней вели: доктор Е. Зверака, читавший химию, ботанику, патологию и терапию; доктор П. Колб — физиологию и *«материю медику»*; штаб-лекарь А. Лаврениус — хирургию и акушерство; лекарь П. Черновецкий — анатомию [35]. Таким образом, можно уверенно утверждать, что школа была укомплектована квалифицированными преподавателями.

Елисаветградская медико-хирургическая школа сыграла большую роль в обеспечении медицинскими кадрами армий Потемкина, Черноморского флота и Украины в целом. За десять лет своего существования, с 1787 г. по 1797 г., здесь было подготовлено 255 лекарей и подлекарей, которые пополнили ряды отечественных

медиков. За большие заслуги в деле государственной важности руководитель школы П. Н. Шарой был удостоен чина статского советника 10 волонтеров и получил от правительства несколько сот десятин земли в Новороссийском крае, где обосновал поселение, которое и теперь называется в честь выдающегося лекаря «Шаровкой» [36].

Первые выпуски Елисаветградской медико-хирургической школы были осуществлены ею самостоятельно, звания лекаря и подлекаря присваивались воспитанникам ордерами Потемкина, поэтому Медицинская коллегия ничего о них не знала. Отсюда же происходило и ошибочное предположение, будто школа эта была *«фельдшерской»* и не готовила врачей. Уже в 1789 г. Елисаветградскую школу окончили 15 подлекарей, среди которых были Е. Мухин и А. Быстроглазов, отличившийся впоследствии рядом научных работ. Лишь в 1793 г. А. В. Суворов ввел порядок, по которому результаты экзаменов представлялись в Медицинскую коллегию и лекарские звания присваивались выпускникам согласно ее указам.

В связи с прекращением военных действий в центральной части Украины и перемещением основной силы войск на юг к побережью Черного моря (в города Одессу, Херсон, Николаев, Севастополь и др.) Елисаветградский госпиталь потерял свое значение, в нем насчитывалось немного больных. Управление всем краем перешло к бездарному фавориту Екатерины II Зубову, который даже представления не имел о том, что делать со школой в дальнейшем и на какие средства ее содержать. Инспектор школы Шарой в 1795 г. представил главному директору Медицинской коллегии А. И. Васильеву докладную записку с просьбой решить вопрос о будущей участи медицинского учебного заведения. В своем обстоятельном письме Павел Никифорович предлагал сохранить школу и в дальнейшем, аргументируя это следующими доводами: 1) школа готовит лекарей, знакомых с местным климатом и условиями жизни, что позволяет обходиться без приглашения иностранцев; 2) вблизи имеется большое количество духовных *«коллегиумов»*, а это способствует легкому укомплектованию школы учащимися, получившими необходимое базовое образование; 3) подлекари, до утверждения их коллегией, проходят практику в госпиталях; 4) наличие школы избавляет Медицинскую коллегию от необходимости направлять в Украину и Черноморский флот медицинские чины из других училищ; 5) подлекари близлежащих воинских частей имеют возможность проходить при школе усовершенствование и готовиться к лекарскому экзамену [37].

Эти доводы, очевидно, показались Медицинской коллегии достаточно убедительными, и она согласилась сохранить школу, рекомендовав, однако, в своем ответе перевести ее в Херсонский госпиталь, как более крупный, а также обеспечить ее необходимыми учебными пособиями, библиотекой и содержать в дальнейшем за счет ликвидации Кронштадтской школы. Но этот замысел остался нереализованным, поскольку Зубов не желал сам заниматься вопросами медицинской школы, и по его представлению Павел I в 1797 г. передал Елисаветградскую школу в ведение Медицинской коллегии. Последняя, ознакомившись с состоянием Елисаветградской школы и не имея возможности из-за отдаленности сразу же заняться ее делами, в том же году представила доклад на имя Павла I, в котором предложила: *«До будущего выбора в южном краю удобнейшего места для хирургической школы и снабжения оной всеми нужными пособиями в пользу учащихся, дабы они при совершенном ныне во всем недостатке, требующем опытного рассмотрения, не препровождали в праздности времена, не благоугодно ли Вашему Императорскому Величеству высочайше повелеть находящихся ныне учеников перевести во врачебные училища, в обоих столицах учрежденные»*. И далее: *«Затем же медицинская коллегия, собрав обо всем надлежащие сведения, не преминет и о тамошнем крае учинить рассмотрение, где и на каком основании тамо с лучшею пользою врачебные училища учредить и в свое время представить Вашему Императорскому Величеству»*.

В ответ на это представление последовал следующий указ: *«Согласно с мнениями, нам в докладе от медицинской коллегии представленными, повелеваем состоящую при Елисаветградской госпитали хирургическую школу упразднить и находящихся при той школе учеников распределить по рассмотрению коллегии во врачебные*

училища, в обеих наших столицах учрежденные, обратив и сумму на них издерживаемую в ежегодное распоряжение медицинской коллегии, сколько по ее числу тех учеников отпускать. Павел. Июня 13 дня, 1797 год» [38].

На основании этого указа Елисаветградская медико-хирургическая школа была ликвидирована. Ученики, *«кои своим прилежанием и способностями к наукам подают о себе добрую надежду»*, были переведены в Московское или Санкт-Петербургское училища по их собственному выбору.

В указе Павла I ничего не было сказано о дальнейшей организации медицинского образования в Украине, вопрос этот был отложен на неопределенное время и еще долго оставался нерешенным [39].

8.4. Медицинское обеспечение русской армии в ходе военных действий

Первый год Русско-турецкой войны 1787—1791 гг. закончился окружением и взятием крепости Хотин 8 сентября 1787 г. Генерал-фельдмаршал П. А. Румянцев-Задунайский в своих донесениях в Петербург сообщал, что войска под командованием генерала Салтыкова особо отличились при штурме Хотина, захватив у врага 153 пушки разного калибра, 14 мартир и *«знатное количество прочего оружия»*. Главнокомандующий Екатеринославской армии граф Г. А. Потемкин в конце 1787 г. писал императрице Екатерине II о мужестве и героизме своих генералов и отмечал, что *«рвение во всем войске такое, что скоро трудно будет отличаться одному перед другим»* [40].

Главным событием военной кампании 1788 г. стала осада и взятие крепости Очакова. Еще в мае Екатеринославская армия, насчитывавшая 45 000 человек, двинулась к Днепровскому лиману. Осада Очакова продолжалась все лето и осень. Только с наступлением сезона дождей и холодов командование русской армии решилось на штурм. 6 декабря 1788 г. Потемкин сообщал Екатерине II о том, что крепость взята, а *«неприятель претерпел великий урон»*. И хотя в донесениях потери со стороны неприятеля указывались в несколько раз большими, чем в русской армии, последняя потеряла убитыми 957 и ранеными 1823 воина. Очевидец этих событий — сын бунчукового товарища, 18-летний Василий Псиол — написал «Стихотворение в честь героев, убитых при взятии города и крепости турецкой Очакова 1788 года, декабря 6 дня». Это произведение сохранилось в архиве документов Института рукописей. В нем автор сравнивает солдат и офицеров, штурмовавших крепость, с античными героями времен Древней Трои и скорбит о великом множестве погибших, в числе которых оказались генерал-майор князь Сергей Волконский и бригадир Иван Горич [41].

В Крюкове, вблизи Кременчуга, в 1788 г. был срочно развернут полевой госпиталь, который в документах военных лет называли генеральным. Сохранилась опись его строений, состоящих из четырех связей. Каждая из них вмещала от двух до шести покоев, кухни, чуланы. Во дворе были установлены навесы [42].

При Крюковском генеральном госпитале была аптека, в которой служил провизор Иван Миллер. По окончании войны штаб-лекарь Ланге писал в Медицинскую коллегию, прося разрешения отпускать из нее медикаменты офицерам по лекарским рецептам бесплатно. Приняв во внимание отсутствие аптеки в Кременчуге, коллегия приняла положительное решение. Аптекой при госпитале могли пользоваться также *«партикулярные люди и недействительно служащие»*, оплачивая медикаменты *«по таксе»*. С этой целью в аптеку Медицинской канцелярией были присланы три *«шнурованные книги»*, с проставленной нумерацией страниц для записи прихода и расхода медикаментов и денежной казны [43]. Медикаменты в Крюков поступали из Лубенской полевой аптеки — это были спирты, капли и другие лекарства, в которых нуждался госпиталь. Гезель Миллер предложил *«построить при Крюковской аптеке лабораторию, длиной в аршин и 2 сажени, в которой было бы несколько маленьких печей с выведенными над ними трубой и самим делать нужные лекарства из материалов Лубенской аптеки, ибо часто туда ездить не выгодно»*. Такая лаборатория была построена в 1793 г. [44].

В 1789 г. войска юга России были реорганизованы в связи с тем, что командующий Украинской армией фельдмаршал

Румянцев-Задунайский был отозван из действующих военных сил. Отныне одной частью войска командовал Г. Потемкин, другой — генерал-аншеф князь Н. Репнин, под началом которого была и дивизия А. Суворова. Совместными действиями дивизии Суворова и австрийского корпуса принца Кобургского 19 июля были взяты Фокшаны и разгромлены турецкие силы у Рымника. Медицинская помощь войскам под командованием Суворова обеспечивалась полевым Каларашским и Ясским генеральными госпиталями [45]. В бою с сераскером* Гассан-пашей принимали участие казачьи полки под командованием генерала Репнина. В своем донесении в Петербург фельдмаршал Потемкин сообщал о том, что *«казаки атаковали с великою храбростью неприятеля, и опрокинув, гнали его почти до самого лагеря, из которого по ним было сделано несколько пушечных выстрелов»* [46].

Медицинскую помощь воинам, получившим ранения при разгроме Гассан-паши, оказывал бывший воспитанник Харьковского коллегиума, выпускник Санкт-Петербургской медико-хирургической школы, военный лекарь Белевского пехотного полка (1786 г.), Глуховского карабинерского (1787 г.) — Петр Андреевич Гординский. В следующем 1790 г. он был участником штурма крепости Измаил [47]. За достойную службу в годы Русско-турецкой войны 1787—1791 гг. П. А. Гординский в 1792 г. был удостоен чина штаб-лекаря.

С 1786 г. в армии фельдмаршала П. А. Румянцева служил зачисленный на русскую службу военным врачом доктор медицины Ф. К. Уден. После окончания войны в 1792 г. его назначили врачом Черниговского наместничества, но вскоре вызвали в Петербург, где Уден занял должность профессора хирургического института. С образованием Медико-хирургической академии Ф. К. Уден стал ее преподавателем, заведующим кафедрой патологии и терапии, будучи в то же время почетным членом Медицинской коллегии и ее ученым секретарем [48]. С целью улучшения клинического преподавания, Уден выделил в военном госпитале особую палату, которая стала прообразом госпитальной клиники [49]. Пропагандируя медицинскую науку, доктор Ф. К. Уден принял активное участие в создании первого русского медицинского журнала «Санкт-Петербургские врачебные ведомости», который заложил фундамент отечественной медицинской периодики [50].

Безотлучно состоял в составе русской армии, принимая участие во всех ее сражениях, воспитанник Черниговской семинарии и Петербургского медико-хирургического училища Осип Кириллович Каменецкий (родился в 1754 г. близ Стародубца, Черниговской губернии). По окончании войны с турками О. К. Каменецкий принимал участие в ликвидации чумы в Таврической губернии (1793—1794 гг.). В 1794 г. он получил назначение в Санкт-Петербургский военный госпиталь, откуда командировался в южные провинции для приведения там в порядок «*медицинских садов*». Осип Кириллович являлся членом Медицинской коллегии, стал автором учебника для духовных семинарий «Краткое наставление о лечении болезней простыми средствами», написанного в виде медицинских лекций и разосланного по всем церквам России [51].

Участником Русско-турецкой войны 1787—1791 гг. также был лекарь Иван Дмитриевич Тишевский (1760—1830 гг.). Родился в украинской дворянской семье Стародубского полка. Окончив в 1783 г. Киево-Могилянскую академию, поступил в Санкт-Петербургский сухопутный госпиталь, где в 1785 г. получил образование подлекаря, и был назначен в Полтавский легкоконный полк. С началом войны получил звание лекаря. Отличился храбростью во время боев вблизи Очакова, Бендер и Аджибея. После войны продолжил службу в лейб-гвардии Преображенского полка, получив звание штаб-лекаря. С 1797 г. — полтавский городовой лекарь. На собственные средства построил и содержал одну из первых в Левобережной Украине городскую больницу для бедных. Когда разорился И. Д. Тишевский, больница была закрыта. В последующем Иван Дмитриевич работал акушером Черниговской и Полтавской врачебных управ. Автор работ «О литотомии», «О предупреждении отравления рожками» [52].

Самые тяжелые и кровопролитные бои сопровождали штурм крепости Измаил в 1790 г. Генералы Гудович и де Рибас, оса-

* Сераскер — главнокомандующий турецкими войсками в Османской империи, избираемый из пашей.

дившие крепость в октябре 1790 г., отказались от проведения штурма, ссылаясь на осеннюю непогоду, массовые заболевания в армии и плохое питание солдат, вследствие чего войска были обессилены и не способны к активным военным операциям. Узнав о таком положении, фельдмаршал Потемкин срочно поставил во главе войск под Измаилом А. Суворова, который прибыл к месту назначения 1 декабря 1790 г. и 11 декабря уже начал штурм крепости. После 12-часового изнурительного боя русская армия одержала победу. В штурме Измаила принимало участие Черноморское, Бугское и Донское казачество во главе с кошевым атаманом Чепегой, бригадирами Платовым и Орловым. В своих донесениях в Петербург Потемкин отмечал *«чудеса храбрости»*, которые проявляли казаки в сражении [53]. В рукописных документах за 1790 г. сохранилось стихотворение безымянного автора «На случай взятия Измаила российскими войсками под началом графа Суворова-Рымникского 1790 года, декабря 11 дня».

В нем автор восславляет героев русской армии, которым *«сам Бог защитник среди кровавых боев, ... хотя свирепа смерть косой ужасной»* блистала при сражении. Поэт восторгался решительностью и храбростью самого полководца: *«Суворов как орел, слетал с холмов высоких, ко граду взор пустил — нет града, рвов глубоких. Оплотов твердых нет — там многие полки за дерзость от него приняли казнь руки...»* [54].

По официальным данным, потери русской армии при взятии крепости Измаил составили: убитыми 1895 человек, а ранеными — 2733. Потери врага достигали 26 000 убитыми — и ранеными. В связи с большим количеством воинов, получивших увечья в боях и требующих медицинской помощи, помимо сети уже существовавших госпиталей, дополнительно был организован Трифоуцкий генеральный госпиталь и полевой госпиталь в Козменти [55].

С основанием Трифоуцкого генерального госпиталя медицинским персоналом в нем руководил доктор Бенкгаузен. Однако 1 марта 1790 г. новый генерал-штабдоктор И. Тимон сместил его с этой должности и заменил доктором Шванским [56]. Причина отстранения Бенкгаузена от обязанностей в документе не указана.

Большое количество пострадавших при штурме крепости Измаил направили в Трифоуцкий генеральный госпиталь, куда на помощь лекарям были командированы подлекари из полков. Так, из Ростовского пехотного полка командировали Барвинского, а из Апшеронского — Штейнорта [57]. В вышеупомянутом госпитале лечилось и много раненых из Донского казачьего войска. Из-за отсутствия большого подходящего помещения госпиталь размещался в нескольких ближайших населенных пунктах. Те солдаты, которые получили тяжелые ранения и после выздоровления уже не могли нести воинскую службу в полевых условиях, направлялись *«надзирателями»* в больничные палаты госпиталей — об этом распорядился фельдмаршал Потемкин 10 марта 1788 г. Генерал-аншеф князь Н. Репнин, в подчинении которого находилась 1-я дивизия, выполняя названное распоряжение (под №1267), *«препроводил из своих легкоконных полков (Харьковского, Ахтырского, Сумского, Изюмского, Острогожского, Украинского, Елисаветградского и Херсонского 54 человека»* к обер-коменданту крепости Св. Елисаветы Петерсону, чтобы *«определить их в гофшпиталь здесь находящийся в надзиратели»*. Подобное сообщение обер-комендант получил и от генерал-аншефа М. В. Каховского, который отправил *«неспособных к службе 197 человек дослужить свой срок в Елисаветградском гарнизоне»* [58, 59].

Военные события 1791 г. ознаменовались разгромом 70-тысячной турецкой армии войсками генерал-аншефа Репнина у города Мачина 28 июня и уничтожением неприятельского флота контр-адмиралом Ушаковым 30 июля. При взятии Мачина особо отличились войска генерала Голицына — свидетель этих событий безымянный автор стихотворения с восторгом сообщает о том, что *«... трофеем россиян дивится вся вселена, а на Голицына ... любуясь смотрит Марс ... Страшись Стамбул! Сей князь тебе добра не много предвещает ...»* [60]. Испуганные мощью русской армии турки 31 июля срочно заключили перемирие в Галаце, а 29 декабря 1791 г. подписали мирный договор в Яссах, который подтвердил присоединение Крыма и Кубани к России и установил южную государственную границу по реке Днестр. Трактат «Вечного мира» со стороны России императрица велела подписать (в связи со смертью фельдмаршала Потемкина)

действительному тайному советнику графу Александру Безбородку. Вместе с ним свои подписи на документе, подведшем итог Русско-турецкой войны 1787—1791 гг., поставили: генерал-поручик действительный камергер Александр Самойлов, генерал-майор, командующий гребным флотом Иосиф де Рибас, статский советник и кавалер Сергей Лашкарев. Со стороны Порты Оттоманской документ подписал Верховный визирь Юсуф Паша и члены его делегации — Рейс Эфенди Ессенд Абдуллаг Бериг, Есеид Ибрагим Исмет Бей, Ввель Мугамед Дурри [61].

8.5. Деятельность доктора Ефима Тимофеевича Белопольского

В 1790 г. в Херсонском генеральном госпитале медицинскую помощь больным и раненым оказывал штаб-лекарь, человек исключительной воли и энергии Ефим Тимофеевич Белопольский, получивший высокую оценку своей службы у А. Суворова. Окончив в 1773 г. Черниговский коллегиум, Е. Т. Белопольский отправился в Петербург, где изучал медицину в генеральном сухопутном госпитале. С 26 июня 1775 г. началась его служба подлекарем во 2-м канонирском полку, в 1777 г. — лекарем в Ряжском пехотном. Во время Русско-турецкой войны 1787—1791 гг. Белопольский получил чин штаб-лекаря (1788 г.) и был направлен в Витовский госпиталь, лечебно-медицинскую часть которого возглавлял член 15 медицинских академий и научных обществ — Д. С. Самойлович. Вместе с ним в этом госпитале служил доктор Берг, лекари Яков Генько, Лука Призивести, Андрей Пахомов, Василий Черникский. Им помогали два подлекаря и два лекарских ученика. За год Витовский госпиталь принял 8000 пациентов. Некоторых тяжело больных воинов лечил Ефим Тимофеевич под руководством Данилы Самойловича, наставление которого помогло штаб-лекарю повысить свои знания в области лечебного дела. Свой опыт работы в госпиталях в период Русско-турецкой войны 1787—1791 гг. Е. Т. Белопольский в 1793 г. обобщил в научной работе — ее Медицинская коллегия отнесла к числу сочинений, которое *«хотя и содержит в себе обыкновенную и уже другими сочинителями описанную материю, но описано важным ученым, красочно наполненным словом»*. Штаб-лекаря беспокоило санитарное состояние южных армий, поскольку больные в период военных действий получали плохой уход, смертность в госпиталях была очень высокой, пострадавших при поступлении на лечение не разделяли по роду заболеваний, да и в целом, условия жизни личного состава войск были очень тяжелыми. Только по окончании войны А. Суворов взялся активно и решительно наводить порядок и устанавливать строгую дисциплину в армии, приступив, в первую очередь, к врачебно-медицинской службе. С этой целью полководец учредил две комиссии из штаб-офицеров: одну из них возглавлял дивизионный доктор Мартике, другую — штаб-лекарь Е. Т. Белопольский, который был направлен в наиболее неблагополучный по смертности Полоцкий полк. Уже через 22 дня, благодаря усилиям опытного доктора Белопольского, уровень заболеваемости в полку резко снизился, что было с благодарностью отмечено Суворовым, а «Правила медицинским чинам», составленные штаб-лекарем по вопросам профилактических мероприятий в войсках, по приказу командующего были разосланы во все подведомственные ему войска. В том же, 1793, году по очередному поручению А. Суворова Белопольский был направлен в Белевский полк с целью выяснения причин заболевания солдат. На месте штаб-лекарь обнаружил, что воинов кормят некачественной пищей — прелой и гнилой крупой, затхлыми продуктами. В следующем году Белопольского командировали в войска Черноморского флота, где вспыхнули массовые отравления спорыньей, оказавшейся в муке, из которой выпекали хлеб. Об этом Ефим Тимофеевич доложил 8 сентября 1794 г. вице-адмиралу де Рибасу и срочно выехал в Таврический полк, в котором свирепствовала цинга. Белопольскому и дивизионному доктору Ивану Кернеру довелось приложить немало усилий, чтобы избавить солдат от этого заболевания. В последующем, в 1796—1797 гг. штаб-лекарь служил в Тульчине, где разместилась ставка А. Суворова [62]. Имя Ефима Тимофеевича Белопольского полководец увековечил в своих сочинениях («Катехизисе», «Приказе о сохранении здоровья», «Науке побеждать») [63, 64]. Военную службу штаб-ле-

карь Е. Т. Белопольский оставил в 1799 г., после чего вернулся на родину.

8.6. Некоторые медицинские итоги Русско-турецкой войны 1787—1791 гг.

Подводя итоги организации медицинского обеспечения во время Русско-турецкой войны 1787—1791 гг., следует отметить, что существенных сдвигов в этой сфере по сравнению с предыдущей военной кампанией 1768—1774 гг. не произошло. Развертывание госпиталей осуществлялось по мере продвижения армии вперед и предусматривалось планом главнокомандующего. Тяжело раненые после сражений отправлялись в ближайшие полевые и генеральные госпитали. Эвакуация раненых и больных производилась, как и прежде, главным образом посредством транспорта местного населения. Об этом свидетельствуют сохранившиеся *«Регистры, сделанные земским начальством о числе подвод, назначенных из селений»*. Каждая такая подвода, предназначенная для нужд госпиталя, была запряжена четырьмя-шестью волами [65].

Основная масса раненых и больных воинов после лечения направлялась обратно в части, за исключением инвалидов и неспособных к дальнейшей службе, которых определяли в богадельни или использовали для выполнения легких работ в гарнизонах. Установленное в мирное время Медицинской коллегией штатное расписание относительно количества мест в госпиталях и обеспечения их медицинским персоналом постоянно нарушалось в условиях войны. Как и в предыдущую Русско-турецкую войну 1768—1774 гг. учреждались полевые, полевые генеральные, походные госпитали (приближенные к местам сражений) и такие, в которых лечились рекруты из прибывавших партий. Если в течение войны 1768—1774 гг. многих рекрутов лечили в Киевском генеральном госпитале, о чем свидетельствуют рапорты генерал поручика фон Сиверса фельдмаршалу П. Румянцеву [66], то для подобной категории больных в 1787—1791 гг. были отведены госпитали в Харькове и по соседству, в Краснокутске [67]. В канун войны, 2 марта 1787 г., лекарь Франц Степанович Тулий подписал контракт с правителем Харьковского наместничества генерал-поручиком Д. А. Норовым о службе — лечении гражданских и военных людей *«штатной роты»* [68]. Не исключено, что в военное время он мог быть командирован в один из вышеназванных госпиталей.

По окончании кампании 1787—1791 гг. многие госпитали и аптеки еще некоторое время оставались на местах, поскольку в них долечивались раненые и больные солдаты. Об этом свидетельствуют сообщения из Ясской аптеки, отпускавшей лекарства в полки на 1792 г. Так, аптекарь Иван Штендер в своем *«Промемории»* рапортовал об отпуске по каталогу, составленному лекарем Елисаветградских конных егерей Милитанским, необходимых медикаментов. За ними приезжал подлекарь Мажеровский [69]. Аптека при Крюковском госпитале функционировала и в послевоенное время. В 1793 г. из Градижской полевой аптеки, которая к тому времени находилась в Лубнах, аптекарь Карл Торян посылал туда *«требуемый от числа 6 мая, ящик с комплектами лекарских инструментов»* [70]. Старые инструменты, которые *«за долговременным употреблением пришли частию в негодность, частию требуют поправку, а некоторой части вовсе нет»*, отвез в Лубны из Крюкова подлекарь Подольский [71]. После все испорченные за время войны медицинские инструменты были отправлены в Москву, в контору Медицинской коллегии, которая передала их на исправление *«инструментальных дел мастеру Кетшеру»* [72]. В связи с сокращением поступления больных и раненых в Крюковский госпиталь к середине 1792 г. карантинные дома, которые он занимал во время войны, были освобождены и переданы земскому исправнику премьер-майору Мамашеву по описи [73].

После окончания Русско-турецкой войны 1787—1791 гг. некоторые медики получили повышение, некоторых направили на новые места службы или оставили по распоряжению генерал-штаб-доктора И. Тимона в госпиталях, где они долечивали больных и раненых.

Присоединение к Российской империи Крымского полуострова с его прекрасными климатическими, выдающимися природными и рекреационными условиями давало возможность организовать на побережье Черного моря медицинские огороды для выращивания лекарственных



КРАТКОЕ

ОПИСАНІЕ

МИКРОСКОПИЧЕСКИХЪ

ИЗСЛѢДОВАНІЙ

о существѣ

ЯДУ ЯЗВЕННАГО,

которыя производилъ въ Кременчугѣ

Даніило Самойловичъ,

Коллежскій Совѣтникъ, Медицины Докторъ, Санктпетербургскаго вольнаго Экономическаго Общества, иностранныхъ Академій: Джжьенской, Нимской, Марсельской, Лионской, Тулузской, Мэйнцской, Мантуанской, Туринской, Падуйской, Парижской Хирургической, шлиссельно же вольнаго ученаго Собранія и Нансійской Медицинской Коллегіи Членъ,

въ Санктпетербургѣ, 1792 года.

Титульный лист труда Д. С. Самойловича, посвященного микроскопическому исследованию возбудителя чумы



Микроскоп, сконструированный голландским мастером Деллебаром, которым пользовался Д. Самойлович при своих исследованиях

растений, исследовать воду минеральных источников и использовать ее для лечения. 19 апреля 1793 г. член Медицинской коллегии Никон Карпинский направил в госпитали указ императрицы об отпуске минеральной воды из крымских источников *«по случаю надобности не иначе как по каталогам»* [74].

Штаб-лекарю Михаилу Крусталаки было отведено на Южном берегу Крыма 500 десятин земли *«для разведения полезных семян, разных кореньев и трав»* [75].

8.7. Научные публикации врачей, участвовавших в Русско-турецкой войне 1787–1791 гг. и служивших в Украине в конце XVIII века

Наиболее талантливые и активные лекари обобщали накопленный в годы войны опыт оказания медицинской помощи в полевых условиях в работах, которые после направляли в Медицинскую коллегию. В 1792 г. в Санкт-Петербурге была издана работа доктора Д. Самойловича «Краткое описание микроскопических исследований о существе яда язвенного, которые производил в Кременчуге Д. Самойлович». В 1797 г. он же опубликовал сочинение «Способ самый удобный повсеместного врачевания смертоносной язвы...». В последующие годы выходили в свет и другие работы этого выдающегося отечественного медика, посвященные борьбе с чумой [76].

Штаб-лекарь Д. Волченецкий в 1791 г. представил в Медицинскую коллегию две научные работы — «О некрозе» и «Об опухолях». В 1794 г. его рукопись «Об отравлении спорыньей» была с большим интересом принята в медицинском сообществе [77].

Штаб-лекарь Е. Белопольский в 1793 г. составил «Правила медицинским чинам» и «Полевой лечебник», а в 1794 г. написал работу «Об отравлении спорыньей в Одессе» [78].

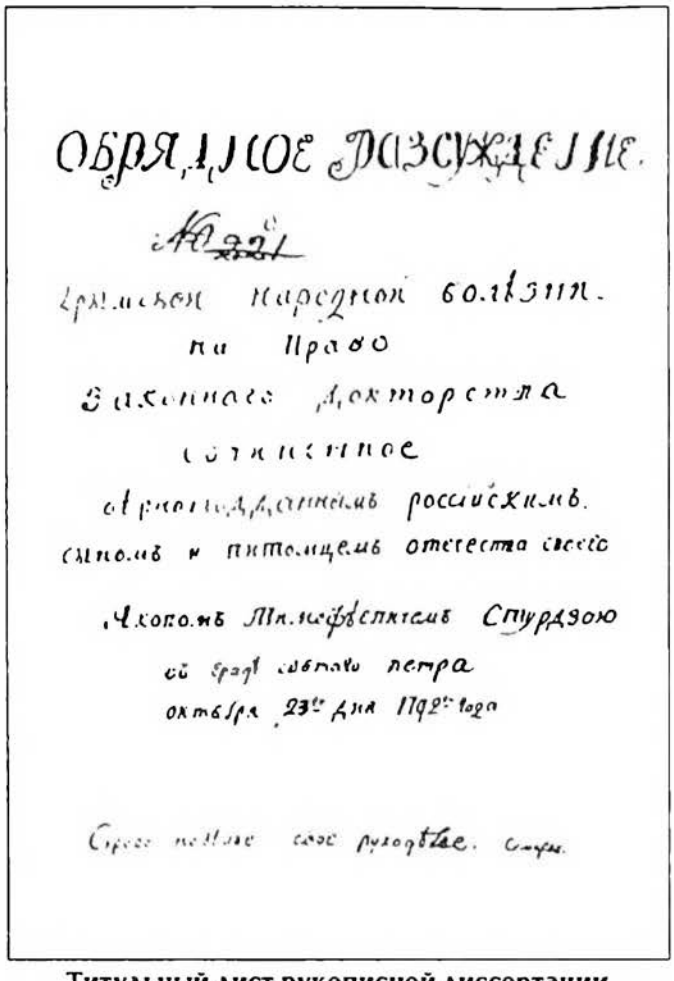
В 1794 г. в Лейпциге была издана одна из лучших отечественных работ по хирургии второй половины XVIII в. — «О непосредственной причине местного воспаления», написанная в 1789 г. полтавчанином, воспитанником Киево-Могилянской академии Павлом Михайловичем Шумлянским (1750–1824). В 1792 г. в Санкт-Пе-

тербурге увидел свет еще один труд П. Шумлянского — «Объяснение испытанного действия воды на тело огнем охваченное и стужею пораженное». В начале XIX в. П. М. Шумлянский публиковал другие свои сочинения, пропагандируя среди населения общедоступные методы борьбы с широко распространенными заболеваниями: «Краткое наставление, как предохранить себя от прилипчивых болезней...» (в соавторстве с И. Д. Книгиным, 1814 г.), «О младенческой пупочной грыже» (1811 г.) и прочие [79, 80].

В 1791 г. в Страсбурге была опубликована (в 1793 г. переиздана в Лейпцигском университете) научная работа воспитанника Харьковского коллегиума и Киево-Могилянской академии, уроженца слободы Боромля Ахтырского повета Григория Ивановича Базилевича «О всасывающей системе», посвященная заболеваниям сосудистой системы. Некоторые работы доктора медицины Базилевича сохранились лишь в рукописях: «О устройстве госпиталя» (1797 г.), «Описание уродства» (1799 г.) [81].

Многие научные работы по медицине конца XVIII в. принадлежали перу главного лекаря (с 1787 г.) «*оспинного госпиталя*» в Киеве доктора медицины Афанасия Федоровича Масловского: «О конвульсивной болезни, заканчивающейся гангреной и некрозом при эпидемии» (1792 г.), «О чрезмерном спазме матки во время родов, яко о причине медлительных, трудных и ненатуральных родов» (1797 г.), «О лечении эпилепсии» (1798 г.), «О гнилой горячке в Родомышле» (1802 г.), «Наставление, как пользовать домашними самыми дешевыми лекарствами больных, страдающих ломотою в руках или в ногах...» (1803 г.). В 1796 г. штаб-лекарю А. Масловскому за его работы была присуждена докторская степень.

В 1797 г. докторскую диссертацию защитил штаб-лекарь Я. Стефанович-Донцов «Описание о черных рожках, причиняющих корчи и помертвление членов, с присовокуплением наблюдения о сухих трудных родах». В диссертации автор обобщил результат десятилетней деятельности по изучению случаев отравления спорыньей, которые в годы Русско-турецкой войны часто встречались на юге Украины. Я. Стефанович-Донцов впервые наблюдал это заболевание, будучи штаб-


ОБЪЯСНИТЕЛЬНОЕ РАЗСУЖДЕНИЕ.

№ 221

Крымском Народном Госпит.

на Право

Докторского

Сочиненное

Аптекарем Российским.

Сыном и питомцем отечества своего

Чхопом Матфеевским Спурдзою

Его Сият Святаго Петра

Октября 23 дня 1797 года

Сверх полное свое рукоприкл. Спурд.

Титульный лист рукописной диссертации Я. Сандул-Стурдзы (из книги Б. Н. Палкина «Русские госпитальные школы XVIII века», 1959 г.)

лекарем Остерского уезда Киевского наместничества. Им была правильно определена причина заболевания — употребление в пищу *«неспелого с рожками хлеба»*. В 1794 г. массовые отравления спорыньей наблюдалось среди солдат гарнизона Гаджибей (ныне Одесса). Первое сочинение на эту тему поступило в Медицинскую коллегию от лекаря Приморского гренадерского полка И. Романовского в июне того же, 1794, года. В этом исследовании, озаглавленном «Описание сухой гангрены», И. Романовский установил причину заболевания, связанную с наличием рожек в хлебе, описал клинику и предложил схему лечения. Аналогичные выводы об этиологии подобных отравлений публиковали и другие врачи: лекарь В. Переяславец (приводил данные о 43 больных), лекарь Я. Тихонов (сведения о 37 случаях заболевания). Отравления в Гаджибее изучали также доктор Доминициус, штаб-лекарь Е. Белопольский и Поджио.

Большая группа больных, отравившихся спорыньей в Гаджибее и Овидиополе,

была переведена на лечение в Богоявленский госпиталь, где ею занимался штаб-лекарь Д. Волченецкий и лекарь В. Червинский, который, ссылаясь на иностранных авторов, отвергал мнение о спорынье, как причине заболевания [82]. Штаб-лекарь Д. Волченецкий в своем сочинении разработал показания к ампутации при гангрене конечностей и технику самой ампутации [83].

В 1792 г. докторскую диссертацию защитил штаб-лекарь Я. Сандул-Стурдза: «Обрядное разсуждение о крымской народной болезни на право законнаго докторства сочиненное верноподданным российским сыном и питомцем отечества своего Яковом Тимофеевичем Стурдзою во граде Святого Петра октября 23-го дня 1792-го года». Эта работа была посвящена проказе, которая в то время встречалась среди русских войск, находящихся в Крыму [84].

Даже приведенный в этой главе краткий список научных работ, принадлежащих перу украинских врачей, свидетельствует о том, что после Русско-турецкой войны 1787—1791 гг. они принимали активное участие в формировании основ отечественной медицины и внесли свой вклад в развитие мировой науки по проблемам хирургии, травматологии, борьбы с «*прилипчивыми*» болезнями, неврологии, организации медицинской помощи населению.

Кроме того, эта война уже явно показала, что реформы, начатые в середине XVIII в. генерал-штаб-доктором П. З. Кондоиди по подготовке национальных кадров медиков, к концу столетия дали свои положительные результаты — в армии служило большое количество отечественных специалистов, получивших образование в России и Украине.

Список медиков, участвовавших в Русско-турецкой войне 1787–1791 гг.

Б
Базилевич Григорий Иванович
Барвинский
Беллинсгаузен П.
Белопольский Ефим Тимофеевич
Бенк Я.
Бенкгаузен
Берг
Бланк
Борисович М.
Бородулин И.

В
Волченецкий Денис Васильевич
Вучаров А.

Г
Генько Яков
Герике И.
Гординский Петр Андреевич

Д
Дреер
Доминициус В.

З
Зверака Евстафий Федорович

И
Ильинский Захар
Ильинский Николай

К
Каменецкий Осип Кириллович
Карпинский Никон Карпович
Кернер Иван
Киселев Д.
Клиштейн И.
Колб П.
Копытовский С. Р.
Крусталаки Михаил

Л
Лавренциус А.
Лакман Ф.
Ланге
Лейриц Х.

М
Мажеровский
Малашевский П. Ф.
Мартике
Масловский А. Ф.
Милитанский
Миллер Иван
Мухин Е. О.
Мухин В.

П
Пахомов Андрей
Переяславец В.
Поджио
Подольский
Попов Осип
Призивести Лука
Пузыревский Никита

Р
Раппе Е. Ф.
Романовский И.

С
Сандул-Стурдза Яков Тимофеевич
Самойлович Данила Самойлович
Стае А.
Стефанович-Донцов Яков Васильевич
Стьюарт Ч.

Т
Терновский Н.
Тимон И. К.
Тихонов Я.
Тишевский Иван Дмитриевич
Торян Карл
Туллий Франц Степанович

У
Уден Ф. К.

Ф
Франции Альфонс

Ч
Червинский В.
Черникский Василий
Черновецкий Петр
Чернявский Р.

Ш
Шарой Павел Никифорович
Шванский
Штеинорт
Штендер Иван
Шумлянский Павел Михайлович

Я
Яновский И. П.

Раздел II
КИЕВСКИЙ ВОЕННЫЙ ГОСПИТАЛЬ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX ВЕКА

Глава 1
Военно-политическая обстановка в Российской империи. Царствование Александра I и Николая I

6 ноября 1796 г. прекратилось царствование Екатерины II — императрица умерла. За годы ее 34-летнего правления Российская империя, с одной стороны, стала одним из самых больших и мощных государств Европы, с другой, — бесконечные войны, не прекращавшиеся со времен Петра I, истощили ее силы.

Россия в конце XVIII — начале XIX вв. уже обладала организованной системой военной медицины, сильной и современной для своего времени армией, одержавшей ряд впечатляющих побед — в кампаниях против Турции, присоединение Крыма к России, поражение армии прусского короля Фридриха Великого, шведов, поляков и французов. Эта армия форсировала Дунай и продвинулась на Балканы, с боями прошла из Прибалтики в сердце восточно-немецких земель и овладела Берлином, победоносным маршем пронесла свои знамена почти через всю Италию и Швейцарию.

В правление Павла I (1796 — 1801 гг.), почивая на лаврах одержанных побед, русская армия была взбодрена крутой требовательностью строгого к армейской выучке императора. Этой армии были по плечу масштабные и сложные задачи. Именно обладание столь мощными и прославленными воинскими силами поспособствовало созданию такой ситуации, когда, как говорили в те времена, ни одна пушка в Европе не могла выстрелить без позволения Петербурга [1].

Русская армия вела боевые действия в основном за границей, на чужой территории. Естественно, что основные силы военно-медицинской службы следовали за войсками. В губерниях же Российской империи оставались малочисленные подразделения, а количество и вместимость военных госпиталей резко сократились.

12 марта 1801 г. на российский престол вступил Александр I (1777 — 1825) — сын императора Павла I и внук Екатерины II.

Царствование Александра I можно условно разделить на две половины, гранью между которыми надо считать 1815 г. Первая часть царствования прошла под знаком либеральных реформ, разработанных негласным комитетом (его составляли проевропейски настроенные граф Кочубей, граф Строганов, князь Адам Чарторишский и др.) и М. М. Сперанским. В 1803 г. издан закон «О вольных хлебопашцах»: по сделкам с помещиками крестьяне могли освободиться с землей, помещики могли отпустить на волю целые деревни. Новый цензурный устав смягчил суровые законы о печати. В целях укрепления центральной власти была осуществлена реформа ее высших органов — в 1802 г. вместо коллегий учреждены министерства. В 1803 г. было введено новое положение об устройстве учебных заведении. Основаны университеты в Петербурге, Казани и Харькове, открылся Царскосельский лицей [2].

В 1805 г. Россия в союзе с Австрией, Пруссией и Швецией была вовлечена в войну с Наполеоном. Александр I возглавлял русские войска в сражении под Аустерлицем, где 20 ноября 1805 г. союзники были разбиты французами. В 1807 г. Александр I в Тильзите подписал мирный договор с Наполеоном (Тильзитский мир). В 1807 — 1812 гг. отношения России с Францией временно наладились. За это время в результате войны со Швецией к Российской империи была присоединена Финляндия в 1809 г., а в результате Рус-

ско-турецкой войны 1806 — 1812 гг. — Бессарабия. Тогда же Сербия получила автономию. В 1806 г. начались военные действия в Закавказье, завершившиеся в 1813 г. заключением Гюлистанского мира, по которому к России перешли Дагестан, Грузия, Имеретия*, Гурия**, северный Азербайджан и ряд других закавказских провинций и ханств. К тому же, Россия получила исключительное право держать военный флот на Каспийском море [3].

В годы Отечественной войны 1812 г. под руководством главнокомандующего М. И. Кутузова русская армия опровергла миф о непобедимости Наполеона. Возглавив антифранцузскую коалицию, в которую, кроме России, вошли Пруссия и Австрия, Александр I, командуя союзными армиями, 31 марта 1814 г. вступил в Париж. В 1815 г. был заключен Священный союз Англии, Австрии, Пруссии и России с целью обеспечения незыблемости решений Венского конгресса 1814 — 1815 гг. и поддержания мира в Европе. Александр I был назначен участником всех конгрессов Священного союза. К России отошла часть Варшавского герцогства, переименованная в царство Польское с присоединением к нему Литвы. В 1815 г., как и ранее в Финляндии, Александр I утвердил польскую конституцию. Решения Венского конгресса были дополнены актами Священного союза, согласно которым Россию лишили Галиции и отдали ей Польшу. Таким образом Россия приговорила себя к постоянным вспышкам недовольства со стороны польского населения, которое организовало повстанческое движение с целью национального освобождения.

Используя слабые стороны Александра I — страсть к позе и мистицизм, — иностранные правители и дипломаты тонкой лестью заставили его уверовать в свой месианизм и через своих доверенных людей внушили российскому императору идею Священного союза, превратившегося затем в искусных руках зарубежных политиков в священный союз Европы против России. Последующие поколения народов, вошедших в состав Российской империи, сполна испытали на себе *«вечную дружбу»* Священного союза [4].

После 1815 г. завершилась и реформаторская деятельность Александра I. Вместо М. М. Сперанского, лишенного всех должностей и сосланного в Нижний Новгород, ближайшим помощником царя стал А. А. Аракчеев. Не без влияния последнего на императора было восстановлено право помещиков ссылать крепостных без суда в Сибирь, созданы новые военные поселения, в том числе и в Украине. Никогда раньше так не процветало лихоимство и казнокрадство, как в последние годы правления Александра I, переручившего все государственные дела своему ближайшему советнику [5]. На украинских землях была установлена более жесткая колониальная политика, чем при Петре I и Екатерине II. Правобережная Украина была подчинена царству Польскому. Войны, которые проводил Александр I, тяжелым бременем легли на плечи украинского народа, требуя от него материальных и человеческих жертв [6].

В день обнародования манифеста о восшествии на престол Николая I (1796 — 1855) — третьего сына императора Павла I — 14 декабря 1825 г. состоялось восстание декабристов, отказавшихся присягнуть своему императору. Русские дворяне-революционеры, главным образом офицеры, участники Отечественной войны 1812 г., побывавшие в Европе и проникшиеся духом антифеодальных настроений, выразили свой протест самодержавию и крепостничеству. Эти события произвели неизгладимое впечатление на молодого императора, навсегда оставшись в его памяти и во многом определив государственную политику империи.

В сфере внутренней политики Николай I провел целый ряд ценных реформ.

1. Император обратил внимание на беспорядок в законодательстве. С помощью вернувшегося из опалы М. М. Сперанского удалось систематизировать (кодифицировать) все законы империи. Было опубликовано два издания — «Полное собрание законов Российской империи» в 45 томах, в которое вошли все законы, изданные в России, начиная с 1649 г., и «Свод законов Российской империи» в 15 томах, который включил только законы, не утратившие силы на то время.

2. После царствования Александра I Николай I унаследовал крупные финансовые проблемы общегосударственного

* Имеретинское царство — государство со столицей Кутаиси на территории современной Грузии.

** Гурийское княжество — государство на территории западной Грузии (XIV–XIX вв.); включало Аджарию.

масштаба. Бумажные денежные знаки (ассигнации) обесценивались: 1 серебряный рубль стоил 4 ассигнационных. Путем накопления золотого и серебряного запаса, скупки у населения золота и серебра, как в монетах, так и в слитках, взамен на депозитные билеты, имевшие такую же ценность, удалось выкупить у населения все ассигнации с обменом их на серебряные монеты или на новые «*кредитные билеты*», тем самым провести девальвацию (узаконить пониженный курс бумажных денежных знаков). В употреблении была серебряная и золотая монеты и равноценные им бумажные деньги.

3. Несколько улучшилось и положение крепостных крестьян: была запрещена продажа крестьян без земли и «*раздробление семейств*», ограничено право помещиков ссылать крестьян в Сибирь.

4. В сфере образования также сделаны прогрессивные шаги: учрежден ряд учебных заведений, в том числе в Киеве Университет Св. Владимира (1834 г.); улучшено положение гимназий, которые предназначались для получения среднего образования детьми дворян и чиновников, и уездных училищ, где обучались дети купцов и мещан. Однако стремление населения к знаниям настолько возросло, что дети так называемых разночинцев (лиц, уволенных от податных сословий, но не принадлежащих к дворянству) все чаще и чаще поступали в гимназии.

5. Была построена Николаевская железная дорога.

Воспитанный в духе военной дисциплины, Николай I вместе с тем упорно стремился укреплять устрой власти, подавляя в зародышах всякие вольнодумные настроения в обществе. Для борьбы с подобными устремлениями он в 1826 г. создал специальное Третье отделение Императорской канцелярии и корпус жандармов во главе с А. Х. Бенкендорфом. После 1848 г., когда в Европе произошел ряд революций, реакция со стороны российского правительства усилилась еще больше. Университеты подвергались чрезвычайным ограничениям и исключительному надзору. Студентов стали обучать военной маршировке и строевым уставам, цензурный гнет достиг апогея. Русификация в Украине приобрела невероятный размах, проводилась решительная борьба против национально-политических движений (разгром Кирилло-Мефодиевского общества, ссылка Т. Г. Шевченко).

Внешняя политика Российской империи проводилась в рамках соглашений Священного союза. В результате очередной Русско-турецкой войны 1828—1829 гг. Россия приобрела левый берег нижнего Дуная и восточный берег Черного моря, получила право свободного прохода через Босфор и Дарданеллы. Ранее подвластные Турции княжества Молдавия, Валахия и Сербия оказались под покровительством России. На карте Европы появилось новое королевство — Греция.

Выступая в роли «жандарма Европы», Николай I разгромил Польское восстание 1830—1831 гг. и революцию в Венгрии 1848—1849 гг. Последняя очень потрясла императора — он переживал крушение старых порядков как личную трагедию. В 1849 г. русские войска подавили восстание в Венгрии с целью спасения Австро-Венгерской империи. Крымская война 1853—1856 гг. стала для Николая I невыносимым испытанием. Как человек военный до глубины души, он не смог пережить поражение России и в 1855 г. скончался [7, 8].


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1755

Глава 2
Реформы в сфере медицины во времена царствования Александра I и Николая I

2.1. Преобразование центрального управления военной медициной

Одним из первых шагов в реорганизации центрального управления в России было преобразование петровских коллегий, сохранявшихся и при Екатерине II. Манифестом от 8 сентября 1802 г. из них были сформированы восемь министерств. Медицинская коллегия была упразднена, а руководство системой здравоохранения перешло к Министерству внутренних дел, в котором вопросами медицины и врачебно-санитарного дела занимались медицинский совет, а также 2-я и 3-я экспедиции [1]. Однако введение министерств ничего не изменило в сфере управления военной медициной — здесь сохранялась многоведомственность и многовластие. Содержание помещений госпиталей и лазаретов, снабжение их необходимым хозяйством, бельем, одеждой, продовольствием и прочим находилось в ведении Военного министерства. А деньги для того, чтобы все это приобрести, находились в ведении Министерства внутренних дел. На это же учреждение было возложено снабжение госпиталей лечебными средствами для *«пользования»* больных. Управление всеми *«медицинскими делами по воинской части»*, иными словами, военной медициной было возложено в губерниях на врачебные управы, подчинявшиеся Министерству внутренних дел. Таким образом, врачебные управы, начиная с 1797 г., по сути заведовали системой и военной и гражданской медицины. Врачи военных госпиталей и полковых лазаретов были подотчетны Врачебным управам. Это часто приводило к возникновению конфликтов между военными лекарями и военачальниками — врачи отказывались им повиноваться. Очень часто гражданские лекари, подчиненные управам, заменяли военных врачей в госпиталях и строевых частях, что было связано с нехваткой военных медиков. Но с другой стороны, и военные врачи во всех городах служили во врачебных управах, больницах и прочих гражданских лечебных учреждениях Министерства внутренних дел. Такая безсистемность и путаница негативно отражалась на проведении необходимых медицинских мероприятий в войсках, что, в свою очередь, приводило к высокой заболеваемости и смертности военных чинов в армии и госпиталях. Этот факт не мог остаться без внимания императора [2, 3].

С целью улучшения системы управления военно-медицинской службой в России Министр внутренних дел В. П. Кочубей предложил Александру I учредить Медицинскую экспедицию при Министерстве военных сухопутных сил, таким образом сосредоточив в одних руках все, что относится к организации и руководству военной медициной. Император утвердил предложение В. П. Кочубея. Это произошло в 1805 г. Таким образом, Медицинская экспедиция Министерства военных сухопутных сил стала первым центральным органом управления военно-медицинской службой в России [4, 5].

Для контроля за состоянием системы военной медицины при Министерстве военных сухопутных сил был определен генерал-штаб-доктор, он же возглавлял Медицинскую экспедицию. В помощь ему назначался генерал-штаб-лекарь. Медики, служившие в военных госпиталях, подчинялись уже не врачебным управам, а военным инспекторам. Медицинские чины, состоявшие в полках и других войсковых частях, были подотчетны командирам пол-

ков и частей. Каждый военный госпиталь имел свой особый штат [6].

К сожалению, эта реформа привела не к сокращению многовластия, а, наоборот, его процветанию. Совместной деятельности административных и хозяйственных органов достигнуть не удалось. Заготовка лекарственных *«припасов»* и снабжение ими армии, обучение и подготовка медиков, их награждение и некоторые другие вопросы остались в ведении Министерства внутренних дел, а все аспекты управления военно-медицинской службой (назначение и увольнение медицинского персонала, руководство лечебными учреждениями и медицинской службой войск и пр.) контролировались Медицинской экспедицией Министерства военных сухопутных сил. Что касается заведования военными госпиталями, то учреждение должности военного инспектора не оправдало надежд правительства. Военные инспекторы, как правило, назначаемые из воинских начальников (командиров полков, начальников штабов корпусов), будучи обремененными своими заботами, к инспекции госпиталей зачастую относились формально. Поэтому военно-медицинскими делами на местах продолжали заведовать врачебные управы Министерства внутренних дел. В 1806 г. кроме Медицинской экспедиции Министерства военных сухопутных сил во главе с генерал-штаб-доктором была введена еще должность Главного инспектора медицинской части с отдельной канцелярией, которую в 1806 г. занял лейб-хирург Я. В. Виллие. Фактически он управлял и Медицинской экспедицией.

В 1808 г. Министерство военных сухопутных сил было переименовано в Военное министерство. Должности генерал-штаб-доктора и генерал-штаб-лекаря Медицинской экспедиции были упразднены, а к медицинской инспекции присоединена канцелярия главного инспектора. Управляющим Медицинской экспедиции и Главным инспектором медицинской части по армии назначен Я. В. Виллие. В 1812 г. при Военном министерстве был создан Медицинский департамент, директором которого с 1812 г. по 1836 г. являлся Я. В. Виллие, сыгравший важную роль в развитии военной медицины в России [7]. Я. В. Виллие, как начальнику Санкт-Петербургской медико-хирургической академии и директору Медицинского департамента, принадлежит заслуга и в деле усовершенствования системы образования и подготовки военных врачей.

С образованием в 1802 г. министерств Санкт-Петербургская медико-хирургическая академия была передана в подчинение Министерства внутренних дел. С этого же года высшее учебное заведение получило право возводить врачей в степень доктора медицины. В 1808 г. академия была возведена в ранг *«первых учебных учреждений Империи»*, что закрепило за ней большое преимущество по сравнению с медицинскими факультетами университетов: она получила права академии наук.

В 1805 г. был открыт Харьковский университет, а Харьковский военный госпиталь со временем стал учебной базой для медицинского факультета университета.

В 1823 г. начал издаваться «Военно-медицинский журнал» — с течением времени он превратился в бесценную сокровищницу отечественной медицины, вобравшую в себя опыт многих поколений как военных, так и гражданских медиков (некоторые документы, касающиеся учреждения издания, приводятся в приложениях к этой главе). Журнал вначале выходил четыре раза в год, а с 1852 г. — ежемесячно. Издание существовало за счет военных врачей — каждый из них состоял подписчиком журнала, а с его жалованья удерживалось сперва 5 руб., а затем 10 руб. в год. Для прочих врачей, не получавших жалованья от военного ведомства, подписная плата за журнал составляла 15 руб. в год. По ведомости рассылки журнала можно заключить, что в 1823 г. в России насчитывалось 1767 военных врачей.

«Военно-медицинский журнал» особенно много внимания уделял вопросам организации медицинского обеспечения армии в мирное и военное время, вопросам военной гигиены, профилактики инфекционных заболеваний, военно-полевой хирургии, распознаванию *«притворных»* болезней, военно-санитарной статистике и другим аспектам военной медицины. Определенный интерес для военных медиков представлял раздел журнала, в котором публиковались официальные известия (назначение на должности, награды, производство в различные звания, ученые степени, даты смерти и т.д.).

Первыми редакторами журнала, с 1823 г. по 1846 г. включительно, были выходцы из

Украины, выпускники Киево-Могилянской академии П. А. Чаруковский, С. Ф. Хотовицкий и П. А. Наронович. В последующем, в течение 30 лет, «Военно-медицинский журнал» редактировал один из основателей медицинского факультета Университета Св. Владимира профессор Н. И. Козлов [8, 9, 10].

В музее госпиталя хранится письмо редактора «Военно-медицинского журнала» Главному доктору Киевского военного госпиталя от 16 февраля 1847 г. с извещением о том, что издание будет меняться, станет более полезным для военных медиков, поэтому редакция приглашает врачей госпиталя к участию в наполнении журнала *«своими учеными трудами»*. Так как Медицинский департамент стремился сделать журнал настоящей трибуной отечественной военной медицины, то он желал бы, чтобы военные врачи *«доставляли в редакцию журнала оригинальные статьи, составленные ими в практическом духе из их собственных наблюдений; из переводных же преимущественно такие, которые будут обогащены собственными их замечаниями»*. Редактор журнала акцентировал внимание Главного доктора на том, что те врачи, чьи работы опубликуют в журнале, *«будут в виду Начальства, как более деятельные на поприще науки»*, кроме того за оригинальные статьи намечалось вознаграждение за каждый печатный лист от 25 до 45 руб. серебром, а за переводные — от 15 до 25 руб. серебром [11].

В 1828 г. под руководством Я. В. Виллие был утвержден «Устав о непременных военных госпиталях», регламентировавший деятельность этих лечебных учреждений.

В 1845 г. были приняты новые «Правила испытания врачей...», сыгравшие положительную роль в подготовке медицинских кадров и в развитии хирургии. Дело в том, что до этого выпускники медицинских ВУЗов, удостоенные звания лекаря, не имели права заниматься самостоятельной хирургической практикой — они получали соответствующее разрешение не ранее чем через 4—6 лет после окончания учебы. Выполнять операции не имели права даже доктора медицины. Исключительного права оперировать удостаивались только медико-хирурги, а также доктора медицины и хирургии. Чтобы получить звание медико-хирурга необходимо было сдать специальный экзамен и предоставить свидетельство о выполнении двух важных хирургических операций. К сдаче экзамена на медико-хирурга лекари первого отделения допускались через 4—5 лет, лекари второго отделения — через 5—6 лет, лекари третьего отделения вовсе были лишены возможности претендовать на звание медико-хирурга. Далеко не все врачи, особенно из отдаленных местностей, могли через 5—6 лет практики отправиться в большие города на стажировку к опытным хирургам, чтобы приобрести необходимые навыки в хирургических операциях и подготовиться к сдаче довольно непростого экзамена.

«Правила испытания врачей...» 1845 г. отменили статус медико-хирурга и установили только три учено-практических врачебных звания: лекарь, доктор медицины, доктор медицины и хирургии. Одновременно упразднялось распределение лекарей при окончании высшего учебного заведения на три отделения. Разработка и внедрение в учебный процесс на медицинских факультетах этапности клинического преподавания, открытие госпитальных клиник — все это позволило выпускникам сразу после получения образования медика приступать к лечебной практике, в том числе и хирургической.

Выпускникам медицинских факультетов и медико-хирургических академий по окончании полного курса также было позволено сдавать экзамены на любое учено-практическое звание (лекарь, доктор медицины, доктор медицины и хирургии). А профессора медицинских факультетов получили возможность готовить себе учеников сразу по окончании ими курса наук, а не дожидаться, пока те проработают 5—6 лет [12].

С началом царствования Александра I многие воспитанники Московского и других университетов получили возможность отправиться за границу для усовершенствования в науках. Среди таковых был и лекарь Шудров. По возвращении на родину он в 1808 г. и 1809 г. впервые в России основал курс военной медицины, в который входило преподавание военной гигиены, или науки о сохранении здоровья военнослужащих, теории болезней в лагерях и госпиталях, *«наиболее бывающих»*, и демонстрация *«делоручия»* — так Шудров называл хирургию повреждений, наносимых в сражениях. Готовившихся

в армейские хирурги, автор курса упражнял в накладывании простых и удобных повязок, производстве операций, управлении госпиталем и, особенно, в российской военной фармакопее [13].

В 1841 г. было принято постановление, согласно которому все лекари, выпускаемые из медико-хирургической академии, в течение одного года оставались при учебном заведении для усовершенствования в практической медицине. В 1851 г., по решению Медицинского департамента и Военно-медицинского ученого комитета, было разрешено врачей, только что окончивших курс наук, прикомандировывать с той же целью к военным госпиталям.

В 1842 г. при некоторых крупных госпиталях были устроены *«анатомо-хирургические демонстрации»* для научного образования врачей, а в 1843 г. при больших военных госпиталях стали проводиться клинические лекции для военных врачей по терапии и хирургии, а также были учреждены медицинские библиотеки. В том же году Медицинский департамент высказался о необходимости командировать за границу достойных молодых лекарей, прослуживших несколько лет в военном ведомстве. При крупных госпиталях накапливались коллекции патологоанатомических препаратов, а также стали традиционными совещания военных врачей, где медики могли обсуждать болезни, с которыми им приходилось сталкиваться в своей работе, демонстрировать интересные случаи из клинической практики.

В конце царствования Николая I последовало важное преобразование в военной медицине — в госпиталях появились сестры милосердия и сердобольные вдовы. Первый опыт применения женского труда в госпиталях по инициативе и на средства Великой княгини Елены Павловны при непосредственном руководстве Н. И. Пирогова был осуществлен во время Крымской войны.

Киевский военный госпиталь стал первым военным лечебным учреждением, где в виде опыта был использован труд сестер милосердия. Это произошло в 1860 г. [14].

В начале XIX в. завершилось формирование системы подготовки военных фельдшеров, уровень их квалификации значительно повысился. 16 апреля 1838 г. вышло «Положение о военно-фельдшерских школах», в котором была четко регламентирована подготовка этой категории медицинских кадров [15].

Большую роль в преобразованиях сферы здравоохранения и медицинской службы сыграл лейб-медик Николая I И. В. Енохин — выпускник Киево-Могилянской академии 1814 г. Главные его заслуги заключаются в организации последипломного образования военных врачей, которое осуществлялось путем прикомандирования их к клиникам медико-хирургической академии, медицинских факультетов отечественных и зарубежных университетов, а также в учреждении медицинских библиотек в военных госпиталях [16].

При царствовании Николая I было немало сделано в сфере медицинского снабжения армии. В 1831 г. учредили Департамент казенных врачебных заготовлений Министерства внутренних дел, на который была возложена заготовка нужных для армии и флота аптекарских материалов. Уже в 1839 г. в госпитали были поставлены остеотомы доктора Гейне и особый набор для вскрытия трупов. В 1841 г. была завершена работа по пересмотру всех наборов хирургических инструментов, имевшихся в армии. В 1846 г. был издан комиссариатский каталог веществ и припасов для аптек военных госпиталей. В 1849 г. при многих госпиталях были устроены ботанические огороды [17].

2.2. Некоторые условия службы военных врачей

В 1843 г. был высочайше утвержден еще один важный для военно-медицинской службы документ — «Положение о чинах военно-медицинского ведомства».

Все военно-медицинские должности по важности обязанностей, степени служебных отношений и ответственности были разделены на восемь разрядов (фармацевтические должности — на три разряда). Для поощрения *«ученых занятий и соревнования к дальнейшему совершенствованию»* было принято за правило: при определении медицинских чинов на высшие должности учитывать и научные медицинские степени избираемых кандидатов. Поэтому на должности 1-го и 2-го разрядов избирались врачи, имевшие научную степень доктора медицины и хирургии; на должности 3-го и 4-го разрядов — имев-

Таблица

Расписание должностей по военно-медицинскому ведомству

Разряды	*Медицинские должности*	*Основные оклады жалованья серебром*
I	*Генерал-штаб-доктор Армии.*	*836 р. 40 коп.*
II	*Главные доктора госпиталей 4, 5, 6-го классов в столицах.*	*613 р. 35 коп.*
III	*Штаб-доктора армейских и отдельных корпусов.* *Главные доктора госпиталей 4, 5, 6-го классов вне столиц.* *Главные доктора госпиталей 3-го класса в столицах.* *Старший доктор Гвардейской пехоты или кавалерии.* *Дивизионные доктора.* *Главные доктора госпиталей 3-го класса вне столиц.* *Помощники Главных докторов госпиталей вне столиц.*	*557 р. 70 коп.*
IV	*Полковые штаб-лекари всех полков.* *Штаб-лекарь Отдельного Гвардейского корпуса.* *Старшие врачи Гвардейских и артиллерийских бригад.*	*501 р. 90 коп.*
V	*Старшие ординаторы госпиталей в столицах.* *Старшие ординаторы госпиталей вне столицы.* *Полковые штаб-лекари всех армейских полков.* *Младшие ординаторы госпиталей в столицах.* *Младшие ординаторы госпиталей вне столиц.*	*418 р. 20 коп.*
VI		*334 р. 50 коп.*
VII		*278 р. 85 коп.*
VIII		*250 р. 95 коп.*

шие степень доктора медицины или медико-хирурга, а на должности 5-го и 6-го разрядов — имевшие степень не менее штаб-лекаря.

Через каждые пять лет безупречной службы в военно-медицинском ведомстве жалованье медицинских чинов повышалось на четверть оклада, до достижения 20 лет службы включительно. Всем военным врачам предоставлялись квартиры с отоплением и освещением или *квартирные деньги*.

В случае командировки или перевода с одного места службы на другое по надобности выдавались прогонные деньги согласно чинам или ученым званиям.

Отправленным для борьбы с повальными болезнями или по другим служебным надобностям, вне служебного их круга, медицинским чинам сверх прогонов во время командировки выплачивались порционные деньги: лекарям — по 1 руб., штаб-лекарям, медико-хирургам и докторам медицины — от 1,5 до 2 руб. серебром в сутки, а также подъемные деньги от 150 до 286 руб. серебром.

Врачи, служившие в царстве Польском, Сибири, Кавказском и Закавказском краях получали усиленные оклады жалованья, сроки службы на получения пенсии для них сокращались. После шести лет работы в отдаленных районах врачи получали право просить о переведении их во внутренние губернии России, с выдачей на проезд до места назначения прогонов из казенных средств. При болезни врача могли перевести и раньше этого срока.

При увольнении медицинских чинов вовсе от службы право ношения мундира при отставке предоставлялось только тому, кто прослужил в военно-медицинском ведомстве не менее трех лет и при этом не подвергался никаким штрафам и аттестовался всегда положительно.

Фармацевтические должности распределялись на три разряда: I — фармацевтические чины, управлявшие аптеками в госпиталях 5-го и 6-го классов, с окладом в 334 руб. 50 коп.; II — фармацевтические чины, управлявшие аптеками в госпиталях 3-го и 4-го классов, с окладом 250 руб. 50 коп.; III — фармацевтические чины, управлявшие аптеками при госпиталях 1-го и 2-го классов и состоявшие помощниками управляющих аптеками при прочих госпиталях с окладом 195 руб. 95 коп. [18].

2.3. Состояние госпиталей

В начале царствования Александра I в России насчитывалось всего девять госпиталей, в 1805 г. — уже 12. Содержание их до 1805 г. было весьма неопределенным. По положению от 22 марта 1798 г. деньги на приобретение медикаментов вычитались из жалованья офицеров и нижних чинов: со штаб- и обер-офицеров — по 1,5%, а с нижних чинов — по 1%. Кроме того, из жалованья офицеров удерживался 1% на содержание госпиталей. Во время госпитализации из жалованья больных вычиталась половина в пользу того лечебного учреждения, в котором они находились. Только с 1809 г. больные и раненые в госпиталях стали содержаться за счет государства [19, 20].

Ввиду недостаточного числа военно-лечебных заведений, военнослужащие часто лечились в гражданских больницах. В этих случаях военное ведомство платило за их лечение и выдавало необходимые лекарства. Реже случалось, что гражданские больные лечились в военных госпиталях за плату [21, 22, 23, 24 , 25].

В 1809 г. для продовольствия больных установлено четыре особые порции: ординарная, средняя, слабая и кисельная [26].

Течение различных заболеваний и лечение больных в госпиталях записывалось ординаторами в *«палатные книги»*. В 1806 г. Я. В. Виллие ввел вместо *«палатных книг»* скорбные листы, впервые предложенные еще П. З. Кондоиди в середине XVIII в., но не нашедшие широкого применения. Эти листы были предшественниками историй болезни и велись они по следующей форме [27]:

Cubiculi)* № 5	*Folium 1.* *Абрамов Иван, рядовой Тульского Мушкетерского полка принял в Госпиталь 1806 Июня 5, занемог при команде наш по 3 день. От роду ему 26 лет*		*Lectuli**)*
	*Morbus***) Decursus ejusdem****).*	*Ratio medendi*****).*	*Diaeta*
		*Remedia interna et externa******).*	
Доктор или Штаб-лекарь. *(на обороте листа написано: «такой то»).*			

*) палата **) кровать, ***) болезнь, ****) течение болезни, *****) способ лечения, ******) лекарственные средства, применяемые внутрь и наружно.

Образец такого скорбного листа приводим на следующей странице.

Считается, что первые истории болезни (скорбные листы) были введены в 1806 г. в петербургских и Кронштадтском госпиталях, в Московском госпитале они появились только в 1816 г. [28], в других госпиталях скорбные листы были введены еще позже. Вместе с тем, в Российском государственном военно-историческом архиве нами обнаружены сведения, подтверждающие, что новые скорбные листы на латинском языке стали поступать в Киевский военный госпиталь уже в 1806 г. Но их количества явно недоставало, так 22 февраля в госпиталь поступило 2000 экземпляров, но уже на 1 июня их оставалось всего 400. Поэтому был поднят вопрос о возвращении к практике ведения палатных книг [29].

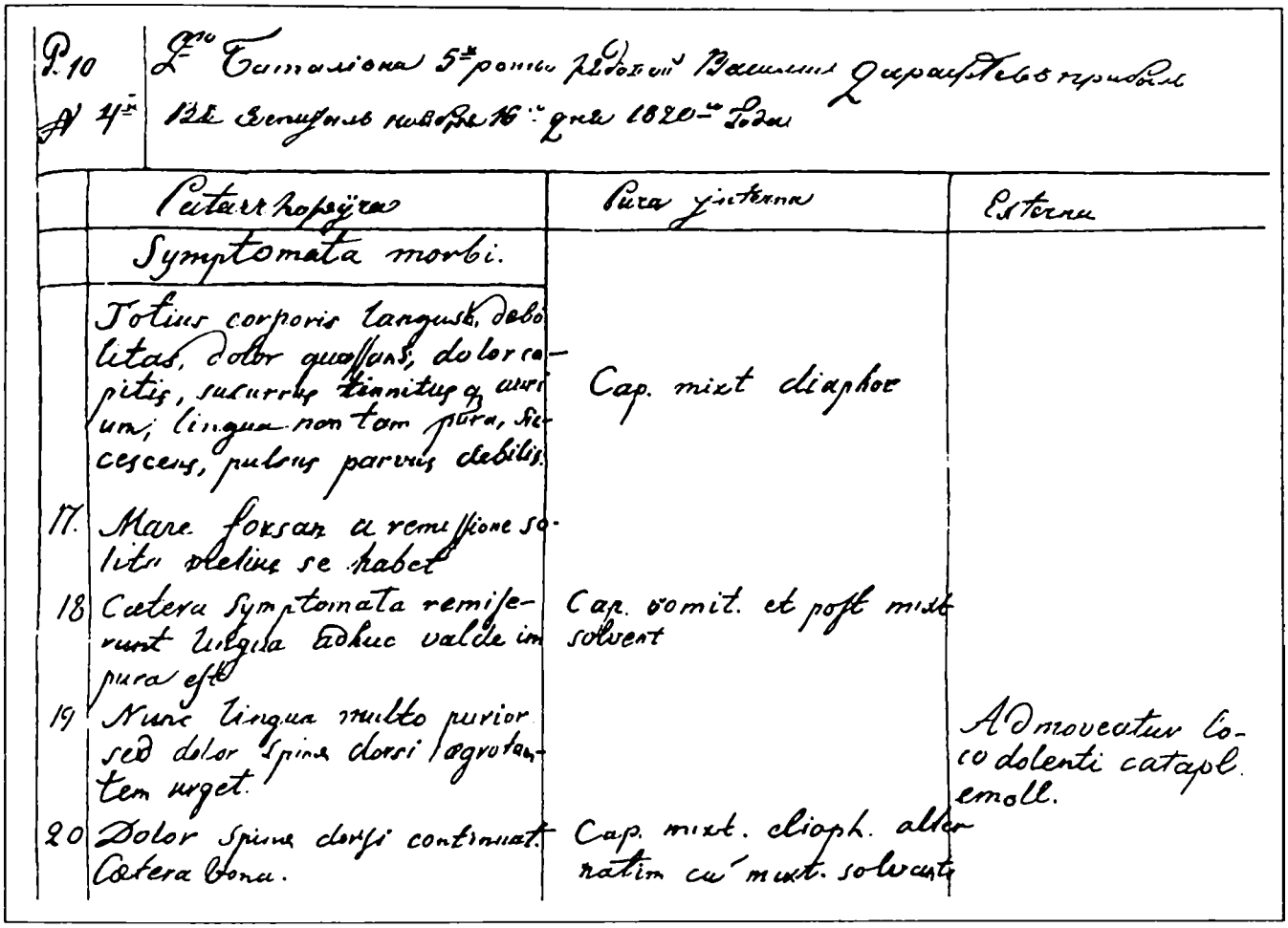
В те же годы в госпиталях начали систематизировать порядок учета материальных средств, приход и расход которых регистрировался в так называемых *«правдивых книгах»*. Существовала специальная *«правдивая книга»* и для учета больных в госпитале — она велась в приемном покое, где регистрировались поступление и выписка пациентов. Первый вариант *«правдивой книги»* был установлен в 1804 г. бывшим министром генералом Аракчеевым. Вторая форма книги была введена с 30 июля 1815 г. комиссией комиссариатского департамента. В Киевском военном госпитале отрабатывались новые формы *«правдивой книги»* (см. приложение 3) [30].

Я. В. Виллие также предписал всем частям армии предоставлять отчетность о заболеваемости по разработанной им схеме [31].

Вскрытие трупов в госпиталях проводилось со времен Петра I и было обязательным. Из-за неимения особых приспособлений, анатомические исследования приходилось выполнять теми же инструментами, что и операции [32].

Выздоровевших выписывали и отправляли из госпиталей партиями по 100—300 человек, для составления которых устраивались особые сборные пункты [33].

В 1816 г. было утверждено дополнение к положению о госпиталях, составленное главным инспектором Я. В. Виллие. Согласно ему, все госпитали были распределены по корпусам и дивизиям войск. Те военно-лечебные учреждения, которые не



	Pertaet Корабёва	Pura interna	Externa
	Symptomata morbi.		
	Totius corporis languor, debilitas, dolor quassat, dolor capitis, susurrus tinnitus q. aurium; lingua non tam pura, saccescens, pulsus parvus debilis.	Cap. mixt diaphor	
17.	Mane forsan a remissione solita declina se habet		
18	Cetera Symptomata remiserunt lingua adhuc valde impura est	Cap. vomit. et post mist solvent	
19	Nunc lingua multo purior sed dolor spina dorsi agrotantem urget.		Admovcatur loco dolenti catapl. emoll.
20	Dolor spina dorsi continuat. Cetera bona.	Cap. mixt. diaph. alternatim cum mixt. solvant	

Скорбный лист рядового В. Дорофеева, поступившего в госпиталь 16 ноября 1820 г.

вошли в этот список, были расформированы. Соответственно количеству больных, для которого предназначались различные госпитали, они были разделены на классы:

госпитали 1-го класса — на 100—150 нижних чинов;

госпитали 2-го класса — на 250—300 нижних чинов;

госпитали 3-го класса — на 500—600 нижних чинов и на 10 офицеров;

госпитали 4-го класса — на 1000—1200 нижних чинов и на 20 офицеров;

госпитали 5-го класса — на 1500—1800 нижних чинов и на 40 офицеров;

госпитали 6-го класса — на 2000—2500 нижних чинов и на 50 офицеров.

При кавалерийской дивизии положен был госпиталь 1-го класса, пехотной дивизии — 2-го класса, пехотном корпусе — 3-го класса. В случае войны эти госпитали превращались в подвижные и должны были следовать в поход за своими войсками, забирая с собой всю прислугу и все имущество, содержавшееся при них в мирное время.

В Киеве в это время дислоцировался 3-й пехотный корпус 1-й армии, следовательно, Киевский военный госпиталь был отнесен к учреждениям 3-го класса. В состав 3-го пехотного корпуса входили 4 дивизии, которые обслуживались госпиталями 2-го класса (дивизионными госпиталями), располагавшимися в Овруче, Чернигове, Луцке и Белице. Таким образом, Киевский военный госпиталь в те годы был корпусным госпиталем.

Штаб 1-й армии также дислоцировался в Киеве. Главнокомандующим 1-й армии был фельдмаршал князь Ф. В. Остен-Сакен, герой Отечественной войны 1812 г. Парижский генерал-губернатор и любимец жителей французской столицы, уезжая на родину, он получил в подарок золотую, осыпанную бриллиантами шпагу с надписью «Город Париж генералу Сакену». Умер в 1837 г. в Киеве и похоронен в Дальних пещерах Киево-Печерской лавры [34].

Киевскому госпиталю была придана 25-я подвижная инвалидная рота, состоявшая из нижних чинов, неспособных к фронтовой службе (таких солдат исключали из полков и зачисляли в подвижные

Таблица

Штат военных госпиталей

Классы госпиталей	*I кл.*	*II кл.*	*III кл.*	*IV кл.*	*V кл.*	*VI кл.*
Число коек нижних чинов, *для больных офицеров*	*100—150* —	*250—300* —	*500—600* *10*	*1000—1200* *20*	*1500—1800* *30*	*2000—2500* *50*
Главный доктор	—	—	*1*	*1*	*1*	*1*
Главный лекарь	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*
Лекарей	*2*	*4*	*7*	*12*	*18*	*22*
Фельдшеров старших	*2*	*3*	*6*	*12*	*16*	*30*
Фельдшеров младших	*2*	*4*	*8*	*12*	*20*	*30*
Провизоров *или аптекарей*	—	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*
Гезель	*1*	—	—	*1*	*1*	*1*
Аптекарских учеников: *старших* *младших*	 *1* *1*	 *1* *1*	 *1* *2*	 *2* *2*	 *2* *2*	 *3* *4*
Итого	*10*	*15*	*27*	*44*	*62*	*93*

инвалидные роты), а также из служителей комиссариатского ведомства, выполнявших все хозяйственные работы в госпитале и ухаживавших за больными. В корпусной госпиталь поступали больные не только своего воинского подразделения, но и *«всех проходящих команд, рекрутских партий и внутренней стражи»* [35].

В 1821 г. в России насчитывалось уже 75 военных госпиталей, а в конце царствования Александра I — 95.

В 1823 г. с целью сокращения расходов по военному ведомству и в связи с уменьшением численности войск корпусные и дивизионные госпитали были ликвидированы, остались только постоянные госпитали в городах: Санкт-Петербурге, Москве, Риге, Варшаве, Гродно, Киеве, Польске, Тульчине, Каменец-Подольском, Тирасполе, Симферополе, Могилеве на Днепре, Бобруйске, Динабурге, Смоленске, а также в некоторых корпусах и военных поселениях [36].

Киевский военный госпиталь был причислен к госпиталям 4-го класса [37].

Согласно принятому в 1828 г. «Уставу о непременных военных госпиталях», управление госпиталем осуществлялось медицинской частью — в лице главного доктора, а хозяйственной частью и внутренним распорядком заведовал смотритель госпиталя. Для ведения дел при каждом госпитале была учреждена контора, состоящая из двух отделений: медицинского и хозяйственного. Первым заведовал главный доктор, а вторым — смотритель.

Для обсуждения общих вопросов касательно работы госпиталя, требовавших совещания, *«исследования, свидетельства и поверки вещей и отчетов, а также шнуровых книг, — собиралось общее присутствие конторы, состоявшее: из Главного доктора, смотрителя, помощника Главного доктора (или старшего ординатора) и помощника смотрителя (или комиссара)»*.

Главный доктор был обязан ежедневно утром обходить все палаты и наблюдать за лечением пациентов, а также осматривать всех *«вновь прибывших больных, а пополудни — вторично обходить палаты, просматривать рецепты ординаторов, если нужно исправлять их, и скреплять своею подписью до отсылки в аптеку»*.

Помощник Главного доктора исполнял обязанности последнего в случае его отсутствия или болезни. Он выполнял операции только с согласия Главного доктора или в неотложных случаях.

Ординаторами вменялось осматривать больных по два раза в сутки — утром и вечером, представлять тяжелобольных и новоприбывших, а также выздоровевших Главному доктору при обходе им палат, назначать пациентам лекарства, порции (диету) и питье; если больному было необходимо досрочно заменить белье, это также выполнялось по запискам ординатора.

Хозяйственными делами в госпитале заведовал смотритель, и Главный доктор не вмешивался в эти вопросы.

Дежурная служба госпиталя состояла из дежурного ординатора, дежурных офицера и унтер-офицера. Дежурный ординатор наблюдал за снабжением больных назначенной им пищей, питьем и лекарствами, ему предписывалось наблюдение за приготовлением и отпуском лекарств в аптеке, а также за приготовлением и раздачей пищи на кухне. Он свидетельствовал, совместно с дежурным офицером, все съестные и питейные припасы. Перед сменой в 7 часов утра дежурный ординатор и дежурный офицер были обязаны предоставлять рапорт Главному доктору и смотрителю о числе прибывших и выбывших из госпиталя больных.

В Киевском военном госпитале, относившемся к 4-му классу, назначались в дежурство по двое офицеров и унтер-офицеров. Они присутствовали при раздаче пищи, осматривали выписавшихся больных, присутствовали при составлении духовных завещаний, доносили о замеченных беспорядках и упущениях смотрителю или Главному доктору, сопровождали по госпиталю посещающих его начальников.

Прием больных проводился дежурным ординатором в особом приемном покое. Здесь они обязательно мылись в ванне, после чего получали госпитальное белье и одежду из того отделения, в которое поступали.

Выздоровевшие, прежде чем покинуть госпиталь, в определенные дни (пять раз в месяц) переводились в особое выписное отделение, где пребывали 3 — 4 дня на ординарной порции. После чего, также в определенные числа (пять раз в месяц), их выписывали и отправляли в соответствующие части.

На погребение умерших нижних чинов православного исповедания выдавалась собственная рубаха и казенный гроб, 2,5 аршина холста, а также венчик и разрешительная молитва. Для отпевания назначался особый покой. На погребение офицеров отпускалось 7 руб. 50 коп. На погребение евреев отпускался 21 аршин холста, а для магометан — 18 аршин [38].

В 1843 г. ординаторы госпиталей были подразделены в штатном отношение на старших и младших. В Киевском военном госпитале это отношение выражалось такими цифрами: пять старших ординаторов и семь младших. В том же году в госпиталях 4-го, 5-го и 6-го классов введены в штат вторые помощники Главного доктора [39].

В начале царствования Николая I в России функционировал 81 госпиталь, в том числе: 26 — 1-го класса, 36 — 2-го класса, 12 — 3-го класса, 4 — 4-го класса (Киевский, Рижский, Динабургский, Варшавский), 1 — 6-го класса (Санкт-Петербургский военно-сухопутный). В 1844 г. число госпиталей возросло до 107, в 1852 г., накануне Крымской войны, насчитывалось 128 постоянных госпиталей [40].

Управление госпиталями, как и всем военно-медицинским ведомством, осуществлялось разными департаментами. Медицинский департамент заведовал в госпиталях личным составом и медицинским снабжением, которое получал от Департамента врачебных заготовлений Министерства внутренних дел. Инженерный департамент заведовал ремонтом зданий, а Инспекторский — инспекцией состояния госпиталей. Комиссариатский департамент, причинявший госпиталям наибольший вред, занимался снабжением их продуктами питания, вещевым и другим хозяйственным имуществом [41].

ПРОГРАММА

ДЛЯ ИЗДАНІЯ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАГО ЖУРНАЛА.

Военно-Медицинскій Журналъ будетъ состоять изъ VIII слѣдующихъ отдѣленій:

I. ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА И ХИРУРГІЯ.

Въ этомъ отдѣленіи будутъ помѣщаться: составленныя въ практическомъ духѣ статьи по части практической медицины; монографіи разныхъ болѣзней, преимущественно тѣхъ, кои болѣе встрѣчаются въ нашихъ госпиталяхъ и лазаретахъ; описанія значительныхъ эпидемій, появлявшихся въ войскахъ; полно и систематически составленныя описанія замѣчательнѣйшихъ операцій, произведенныхъ нашими военными и другихъ вѣдомствъ врачами.

II. ВОЕННО-ГОСПИТАЛЬНАЯ КЛИНИКА И КАЗУИСТИКА.

Подъ этою рубрикою будутъ помѣщаемы: краткія наблюденія военныхъ врачей; описанія замѣчательнѣйшихъ практическихъ случаевъ; краткія описанія замѣчательнѣйшихъ хирургическихъ операцій.

III. ВОЕННАЯ ГИГІЕНА И ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ ПОЛИЦІЯ.

Въ семъ отдѣлѣ будутъ сообщаемы: разсужденія по предметамъ, относящимся до образа жизни, содержанія и служебныхъ занятій воинскихъ чиновъ и вообще о всемъ, имѣющемъ вліяніе на ихъ здоровье; мѣры общія къ сохраненію здоровья солдатъ и частныя для предупрежденія или прекращенія какихъ-либо повальныхъ болѣзней; правила для первоначальнаго пособія въ экстреннихъ случаяхъ; о лучшемъ и выгоднѣйшемъ устройствѣ бараковъ, лагерныхъ лазаретовъ и другихъ учрежденій. Здѣсь же будутъ помѣщаться медико-топографическія описанія разныхъ мѣстностей Имперіи.

IV. СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА.

Въ составъ сего отдѣленія будутъ входить: предметы, относящіеся до распознаванія болѣзней скрываемыхъ, умышленныхъ или притворныхъ, до назначенія воинскихъ чиновъ въ неспособные; медико-судебные случаи и свидѣтельства врачей, замѣчательные въ какомъ-либо отношеніи.

V. ФАРМАЦІЯ И ВЕТЕРИНАРНЫЯ НАУКИ.

Здѣсь будутъ сообщаемы: всѣ замѣчательнѣйшія открытія по части химіи и фармаціи; простѣйшіе способы приготовленія извѣстныхъ и вновь открываемыхъ лекарствъ; — монографіи разныхъ эпизоотическихъ болѣзней; практическія наблюденія объ опытахъ; описанія замѣчательнѣйшихъ эпизоотій.

VI. КРИТИКА И БИБЛІОГРАФІЯ.

Отдѣлъ сей будетъ содержать въ себѣ критическіе разборы замѣчательнѣйшихъ медицинскихъ сочиненій, отечественныхъ и иностранныхъ, преимущественно же относящихся къ Военно-Медицинской литературѣ.

VII. ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА.

Въ этомъ отдѣлѣ будутъ помѣщаемы: обзоры существовавшихъ въ Арміи болѣзней за нѣкоторую часть года; отчеты о военныхъ госпиталяхъ; свѣдѣнія о лечившихся въ теченіи года минеральными водами военныхъ чинахъ; отчеты о фельдшерскихъ школахъ и тому подобныхъ заведеніяхъ.

VIII. ОФФИЦІАЛЬНАЯ ЧАСТЬ

будетъ содержать: предложеніе задачъ для сочиненій на преміи военнымъ врачамъ; предложеніе о сочиненіяхъ для военно-врачебныхъ библіотекъ; распоряженія Начальства; Военно-Медицинская Герольдія; указаніе вакантныхъ мѣстъ по Военно-Медицинскому вѣдомству; такія же свѣдѣнія по Медицинскому, Гражданскому и Морскому вѣдомствамъ.

Въ хозяйственномъ отношеніи изданіе Журнала остается на прежнемъ основаніи. Но для облегченія пересылки, вмѣсто шести книжекъ, будетъ выходить въ годъ четыре, съ тѣмъ чтобы количество листовъ сихъ послѣднихъ превышало число листовъ прежнихъ шести выпусковъ.

Циркуляр Медицинского департамента Военного министерства
о необходимости изменений издания «Военно-медицинского журнала»

Циркулярно.

МИНИСТЕРСТВО ВОЕННОЕ.

Господину Директору Киевского военного Госпиталя.

ДЕПАРТАМЕНТЪ **МЕДИЦИНСКІЙ.**

Отдѣленіе 1.

Столъ 2.

16 Февраля 1847 г.

№1628.

Медицинскій Департаментъ, признавъ необходимымъ измѣнить изданіе Военно-Медицинскаго Журнала и сдѣлать его болѣе сообразнымъ съ его назначеніемъ, представлялъ сіе предположеніе на благоусмотрѣніе Господина Военнаго Министра.

По одобренію онаго Его Сіятельствомъ, Медицинскій Департаментъ составилъ программу изданія сего журнала, которая, по всеподданнѣйшему докладу, была Высочайше утверждена 28-го Января сего года.

Приступая нынѣ къ осуществленію сего предположенія и желая сдѣлать журналъ этотъ сколь возможно болѣе полезнымъ, Департаментъ считаетъ нужнымъ пригласить военныхъ врачей къ раздѣленію трудовъ по сему изданію, сообщеніемъ Департаменту составленныхъ ими статей, по части Практической Медицины и Хирургіи, Военно-Медицинской Полиціи и Военной Гигіены.

Съ этою цѣлію Департаментъ препровождая Къ Вамъ Высочайше утвержденную программу журнала, поручаетъ сообщить опую подвѣдомственнымъ Вамъ врачамъ, пригласить ихъ къ участію въ изданіи онаго своими учеными трудами.

Такъ какъ Департаментъ имѣетъ въ виду журналъ этотъ сдѣлать настоящимъ органомъ отечественной военной Медицины, то онъ желалъ бы, чтобы военные врачи доставляли въ редакцію журнала оригинальныя статьи, составленныя ими въ практическомъ духѣ изъ ихъ собственныхъ наблюденій; изъ переводныхъ же преимущественно такія, которыя будутъ обогащены собственными ихъ замѣчаніями.

Статьи сіи должны относиться къ тремъ первымъ отдѣламъ Журнала значущимся въ приложенной программѣ.

Независимо отъ того, что врачи, которые будутъ трудиться для журнала, будутъ въ виду Начальства, какъ болѣе дѣятельные на поприщѣ науки, Департаментъ находитъ справедливымъ вознаграждать занятія ихъ по редакціи журнала, смотря по достоинству и степени пользы ихъ трудовъ.

За оригинальныя статьи, сообщенныя военными и другихъ вѣдомствъ врачами и помѣщенныя въ Военно-Медицинскомъ Журналѣ, Редакція онаго полагаетъ вознагражденія за каждый печатный листъ отъ 25 до 40 рублей серебромъ, а за переводныя отъ 15 до 25 руб. серебромъ.

Опредѣленіе достоинства статей будетъ производимо въ слѣдующемъ порядкѣ:

А) *Статьи оригинальныя.*

1. Статьи, составленныя въ практическомъ духѣ, имѣющія отношеніе къ Военной Медицинѣ, Гигіенѣ или къ Военно-Медицинской Полиціи и представляющія какой-либо новый практическій взглядъ на сіи предметы.

2. Статьи, имѣющія общій интересъ, но отличающіяся какими либо новыми мыслями или полезными замѣчаніями.

3. Хорошо составленныя монографіи болѣзней, чаще встрѣчаемыхъ въ нашихъ госпиталяхъ и лазаретахъ, и вообще хорошо составленныя статьи о Медицинскихъ предметахъ.

4. Практическія наблюденія, краткія замѣчанія, медико-топографическія описанія.

В) *Переводныя статьи*

будутъ раздѣляемы на два отдѣла:

1. О предметахъ относящихся до Военной Медицины; и

2. Статьи замѣчательныя вообще въ практическомъ отношеніи.

Медицинскій Департаментъ, зная, что между военными медиками есть много наблюдательныхъ и любознательныхъ врачей, убѣжденъ, что они будутъ сообщать свои наблюденія, замѣчанія и вообще свои ученыя труды въ Медицинскій Департаментъ для напечатанія въ Военно-Медицинскомъ Журналѣ тѣмъ болѣе, что только этимъ путемъ и при томъ общими усиліями можно стремиться къ усовершенствованію Военной Медицины и тѣмъ отчасти исполнить свою обязанность и призваніе военнаго врача.

Директоръ

Начальникъ Отдѣленія

Приложение 3

Копия с формы № 2

Правдивая Книга по Киевскому военному госпиталю 1815 го года.

1815 года январь месяц								
Время поступления на позицию			*Которых полков, батальонов и команд, какие чины, — имена и фамилии*	*Какие с ними поступили вещи*		*Когда убыл*		*Куда отправлен*
№ приб.	*месяц*	*числа*		*Казенные*	*Из собственного имущества*	*месяц*	*числа*	
	Сентябрь	*1*	*Оставшийся от 1814 ко 1815 год Петровского гарнизонного батальона рядовой Козлов.*	*Шинель верхняя без пуговиц, шапка, портки, рубашка, сапоги, рукавицы и проч.*	*Деньги и медаль 1812 го года*			
1.	*Январь*	*2*	*В течение 1815 го года прибыл 20 го Егерского полка рядовой Филипп Иванов.*	*Шинель белого сукна с 10 пуговицами, фуражка, рубашка, портки, галстук, сапоги, рукавицы и проч.*	*Медаль серебряная 1812го года У него сто рублей ассигнациями.*	*Февр.*	*3*	*Умер*
2.	*Февраль*	*4*	*Невского пехотного полка унтер-офицер Петр Петров.*	*Шинель серого сукна, фуражка, рубаха, портки, галстук, сапоги, рукавицы и проч. Знак отличия имеет 1812 го года № 2364 го.*	*Один рубль медный.*	*Февр.*	*2*	*В полк, восемь месяцев квартирующий.*

Таким образом вносить всякого вступившего в госпиталь больного на поверку временно и по окончанию дня под статью ежедневно в приеме больных что принят, находится свидетельствовавший ____ штаб лекарь, смотритель.

Форма сия составлена на основании 4го § в главном Генеральном Госпитале, Регламент подлинный. Подписал столоначальник

Макаров

Верно Секретарь.

Глава 3
Киевский военный госпиталь в Отечественную войну 1812 г.

В ноябре 1811 г. император Александр I писал своей сестре Екатерине Павловне из Петербурга: «*Мы здесь постоянно настороже: все обстоятельства такие острые, все так натянуто, что военные действия могут начаться с минуты на минуту*» [1]. И они не заставили себя ждать...

24 июня 1812 г. многочисленная армия Наполеона перешла через реку Неман и, вклинившись между 1-й армией Барклая де Толли и 2-й армией Багратиона, стремилась разгромить их по отдельности, еще не доходя до Смоленска. Противник полагал, что Россия вынуждена будет признать свое поражение и поход на восток завершится триумфом Франции. Силы сторон к началу Отечественной войны 1812 г.: французы — около 610 тысяч человек, русские — около 240 тысяч человек.

Барклай отлично знал особенность тактики Наполеона, обеспечивавшую ему преимущество в войне, — навязывать и выигрывать генеральные сражения. Поэтому ни он, ни Багратион не предоставили французам такой возможности и, отводя свои армии от границы, соединились под Смоленском, растянув, рассредоточив и распылив боевую энергию противника. 5 августа, едва успев объединиться, русские армии продолжили отступление за Дорогобуж, Вязьму, Царево-Займище — к Бородино.

При таком развитии событий возникала угроза захвата противником и южных окраин России. Военные действия в любой момент могли приблизиться к Киеву [2]. Поэтому здесь срочно начали проводиться масштабные строительные работы по возведению новых укреплений Киево-Печерской крепости и в районе Зверинца [3]. В то же время большое внимание было уделено и обороне госпиталя — его обнесли рвом и малым бруствером [4].

Кроме того, Киев позаботился о пополнении рядов народного ополчения для защиты города, подготовив около тысячи человек, пеших и конных, вооружив и снабдив их всем необходимым. В целом, ополчение Киевской губернии составляло около пяти тысяч человек [5].

Аналогичная работа проводилась и в других украинских губерниях. Так, в Полтавской было сформировано четыре пеших и семь конных казацких полков [6].

В Бородинском сражении принимали участие украинские Ахтырский гусарский полк, Киевский и Черниговский драгунские полки [7].

С приближением французской армии встал вопрос об эвакуации частей и учреждений Киевского гарнизона. 7 августа 1812 г. киевский гражданский губернатор статский советник Александр Львович Санти срочно сообщил коменданту Печерской крепости генерал-майору Александру Осиповичу Массе о том, что уже получено указание от военного министра Барклай де Толли от 1 августа под №66, в котором предписывалось главнокомандующему 3-й армии генералу Александру Петровичу Тормасову, «*не малейше не медля*», вывезти из Киева в Кременчуг комиссариатскую и провиантскую комиссии с их денежными суммами и документами. Туда же следовало направить хранящееся в арсенале оружие. В этом же документе Барклай де Толли требовал переместить в г. Переяслав Полтавской губернии Киевский военный госпиталь и военно-сиротское отделение (имелось в виду отделение для кантонистов — *авт.*). А в случае приближения наполеоновских войск к Киеву, отправить туда же,



Постоянные военные госпитали и военно-временные госпитали в 1812 г.

за Днепр, оставленный некогда в нем обоз 2-й и 3-й армий [8, 9].

В тот же день губернатор А. Л. Санти рапортовал главнокомандующему 3-й армии генералу от кавалерии А. П. Тормасову, что им уже отдано соответствующее распоряжение о вывозе из Киева указанных комиссий и военного госпиталя с его сиротским отделением.

К 8 августа 1812 г. количество больных и раненых в Киевском военном госпитале составляло 2023 человека. Чтобы всех их перевезти понадобилось бы свыше тысячи подвод. Руководство госпиталя приняло решение: эвакуировать из города только тех пациентов, чье состояние здоровья позволяет транспортировку. Таких насчитывалось 1663 человека. Остальные же, тяжелобольные, оставались на попечении Приказа общественного призрения. Малороссийский генерал-губернатор Яков Лобанов-Ростовский разрешил расплачиваться с обывателями, которые предоставили госпиталю подводы, средствами из комиссариатских сумм. В изученном нами архивном деле также сохранилась ведомость с точным подсчетом количества подвод, которые потребуются для «*выступления из Киева в Переяслав*». Этот документ весьма интересен и поэтому заслуживает более детального внимания [10].

При перевозке раненых выделялась одна подвода на двух человек. Поэтому для транспортировки пациентов госпиталя потребовалось 832 подводы. Чтобы погрузить необходимые аптечные материалы, медикаменты и посуду нужно было еще 40 подвод. Для приготовления на станциях пищи и ее доставки раненым планировалось выделить по 10 подвод на каждый транспорт, которых предполагалось четыре. Для отправки госпитальных вещей и отборной амуниции в сопровождении 10 надежных людей выделялось 50 подвод. Чтобы перевезти военное оружие умерших в госпитале больных, заказали 250 подвод. Кухонную посуду и различные принадлежности планировалось разместить на 276-и подводах. Кровати и столы решено было отправить водным путем. Госпитальной конторе предоставили пять подвод, а для погрузки церковных вещей — три. Провиант и госпитальных нижних чинов разместили на 50 подводах. Каждый транспорт должна была сопровождать одна подвода с лекарствами. Для погрузки съестных припасов выделялось 100 подвод. Итого, для эвакуации госпиталя в Переяслав подготовили 2100 подвод [10]. Все медицинские чины госпиталя для отправки из Киева должны были получить деньги на наем экипажей в Комиссариатской комиссии. 8 августа комендант Печерской крепости генерал-майор А. О. Массе рапортовал гражданскому губернатору А. Л. Санти, что военный госпиталь и сиротское отделение будут отправлены в Переяслав со всеми чинами и имуществом 17 или, в крайнем случае, 21 августа. Эти даты были определены полтавским генерал-губернатором, который контролировал отправку из его губернии в Киев транспорта для перевозки военного госпиталя. Исправник доставил подводы вовремя, но погрузить больных и все имущество удалось только к 29 августа. Первый транспорт в Переяслав сопровождал сам Главный доктор Киевского военного госпиталя Иван Генделиус, который, возможно, уже знал о состоявшемся сражении у деревни Бородино 24 — 26 августа и дальнейшем отступлении русской армии [11].

Выяснить, где именно расположился Киевский госпиталь в Переяславе, пока не удалось. Возможно, он находился рядом с Переяславским госпиталем, который открылся накануне Отечественной войны 1812 г. благодаря усилиям и на средства будущего декабриста Василия Лукашевича [12].

Кроме госпиталя в Переяславе имелась всего лишь одна больница на 70 коек, несколько частных врачей, одна аптека. В целом, в уезде работало 11 лекарей, 11 фельдшеров, 11 акушерок [13, 14].

Конечно, потенциал Переяслава в сфере медицины был небольшим, но других возможностей для размещения госпиталя в эвакуации не было. Не исключено, что переяславское духовенство тоже предоставило свои свободные помещения.

Для лечения раненых и больных, оставшихся в Киеве, военный губернатор М. А. Милорадович* командировал на Печерск опытного штаб-лекаря Киево-Могилянской академии Христиана Георгиевича Бунге [15, 16, 17].

---

* М. А. Милорадович — граф, киевский военный губернатор (1810–1812 гг.), герой Отечественной войны 1812 г., происходил из старинного украинского дворянского рода, основанного выходцами из Сербии [18].

В первые месяцы войны действовавшая на то время система медицинского обеспечения армии столкнулась с большими трудностями из-за отсутствия цельного руководства медицинской службой. Ситуация стала улучшаться после назначения 8 августа профессора Я. В. Виллие на должность директора Медицинского департамента Военного министерства, а генерал-штаб доктором действующей армии с 1813 г. стал Григорий Иванович Яворский — сын киевского купца, выпускник Киево-Могилянской академии. Г. И. Яворский изучал медицину в Санкт-Петербургском генеральном госпитале, звание лекаря получил в 1799 г. Служил в Санкт-Петербургском адмиралтейском госпитале. Уже во время войны, 31 декабря 1812 г., защитил докторскую диссертацию в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, а за участие в кампании 1813 г. ему была присвоена степень доктора медицины и хирургии [19]. Благодаря разработанному Я. В. Виллие «Положению о лечебных заведениях военного времени (развозные, подвижные и военно-временные госпитали)» удалось наладить систему медицинской эвакуации на театре военных действий.

Многих раненых, вывезенных с Бородинского поля, размещали в соседних с Москвой губерниях. А расположенные в несколько линий военные госпитали должны были составить основу системы эвакуации раненых из действующей армии. От города Нарвы на севере и до Киева на юге была организована сеть подобных лечебных учреждений [20]. Они снабжались лекарствами и врачебными припасами из временных запасных аптечных магазинов, организованных для трех западных армий в Киеве, Смоленске и Пскове [21].

Перед Отечественной войной 1812 г., предвидя скорую необходимость в большом количестве врачей для армии, Я. В. Виллие предложил пригласить медиков из-за границы. Прибывавшие на службу в Россию лекари собирались в городе Житомире, откуда их распределяли по армиям [22].

Аптечный магазин в Лубнах, по предложению Я. В. Виллие, во время военных операций 1812 г. обеспечивал медицинским имуществом все войска, находившиеся в юго-западных губерниях, а также армию под командованием адмирала П. В. Чичагова, располагавшуюся на территории Украины. Кроме того, армия П. В. Чичагова снабжалась медикаментами из Киевской полевой аптеки. В последующем эта аптека была переведена в Минск для обеспечения работы находившихся там госпиталей [23].

В годы Отечественной войны 1812 г. Киевский военный госпиталь входил в состав большой действующей армии и являлся крайним южным пунктом эвакуации раненых на Днепре. Сюда ежедневно поступало до 50-ти раненых.

В Киевском военном госпитале, как и в многих других, катастрофически не хватало врачей, поэтому комендант А. Массе распорядился оставить в нем, помимо прикомандированных от врачебной управы чинов, также вольнопрактикующих медиков, фельдшеров и фельдшерских учеников [24]. Обстановка в госпитале усложнилась к концу августа, когда поток раненых и больных сильно увеличился.

А в это время на подступах к Москве события развивались молниеносно: 1 сентября М. И. Кутузов провел совет в Филях, на котором было решено оставить Москву, 2 сентября Наполеон во главе со своей армией вышел к Дорогомиловской заставе, 3 — его главная квартира была переведена в Кремль, а 4 — Москву охватил пожар, зарево от которого окрасило ночное небо в багряный цвет и было заметно далеко от столицы.

Архивный документ, который донес до нас подробности из истории Киевского военного госпиталя в период Отечественной войны 1812 г., содержит одно очень важное сведение — полный список служивших в нем военных лекарей [25]. Имя Главного доктора, коллежского советника Ивана Генделиуса, мы уже упоминали. К сожалению, его послужной список пока не удалось отыскать. Но зато биографию главного лекаря Михаила Семеновича Глядиковского, родившегося в Киеве (около 1770 г.), смогли восстановить с помощью ряда архивных находок, которые помогли пополнить сведения, опубликованные ранее [26]. Семья Глядиковских являлась потомками украинского дворянства [27]. Прадед Михаила Семеновича — Яков — выходец из Польши, поступил на службу российскому престолу, сражаясь во времена гетмана Ивана Мазепы в 1-м

компанейском охочекомонном полку, сначала знатным войсковым товарищем, потом — полковым хирургом. Дед — Григорий Яковлевич — был сотником в том же полку, но в 1721 г., будучи уже в зрелом возрасте, поступил в школу богословия Киево-Могилянской академии и круто изменил свою жизнь, став священником Покровской церкви на Подоле, которую дружно опекало казачество. Там же правил службу потом и отец Михаила — Семен Григорьевич Глядиковский. А сам Михаил Семенович избрал другой путь — он решил стать лекарем. Проучившись в Киево-Могилянской академии с 1783 г. по 1788 г. и закончив школу риторики, обратился к митрополиту Самуилу с просьбой отпустить его из академии и выдать аттестат с целью «*избрать себе род занятий в медицинской науке*» [28].

Медицинское образование М. С. Глядиковский получил в Санкт-Петербургском главном сухопутном госпитале. Первоначальное место его службы пока не установлено, но, по уточненным данным, уже в 1807 г. он служил в Киевском военном госпитале [29]. В историю медицины М. С. Глядиковский вошел как лекарь, объяснивший причину возникновения у раненых «*Антонова огня*» — заражения крови. Источником заболевания были греческие губки, которыми обмывали раны. Глядиковский же изобрел для этой цели специальную лейку, и его нововведение было принято во всех медико-хирургических учреждениях [30].

В 1821 г. Михаил Семенович Глядиковский, обнаружив у себя серьезное заболевание, написал завещание, сделав своего коллегу Евстафия Петровича Рудыковского душеприказчиком и опекуном своих малолетних детей. Вскоре М. С. Глядиковский скончался [31].

В списке штаб-лекарей 1-го класса, коллежских асессоров, служивших в 1812 г. в Киевском военном госпитале, значился Иван Степанович Згурский-Левицкий. Как свидетельствуют документы двухсотлетней давности, он происходил из старинного польского рода, получившего в 1348 г. от короля Польши Жигмунта Августа герб «Рогаль» [32]. Прапрадед Ивана Степановича, Матвей, был Закрочимским подчашим и владел селом Левковкой (XVII в.). Прадед, Кирилл, служил священником. Дед Григорий и отец Степан Григорьевич, также избравшие путь священника, правили службу в сохранившейся до нашего времени Воскресенской церкви на Печерске. Иван Степанович Згурский-Левицкий родился в Киеве в 1781 г. Как и большинство членов его семьи, получил образование в Киево-Могилянской академии. Некоторые документы свидетельствуют, что в 1803 г. Иван Степанович уже изучал медицину в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии. В 1809 г., состоя в чине штаб-лекаря, И. С. Згурский-Левицкий служил в Киевском гренадерском полку. 10 июля того же года в адрес Дворянского депутатского собрания пришла копия указа из государственной герольдии о причислении Ивана Степановича, его отца и братьев к дворянскому сословию Киевской губернии.

В 1812 г. в списке госпитальных штаб-лекарей 2-го класса значились: коллежский асессор Авксентий Потапович [33], Роман Хилинский [34], Иван Гловацкий, Григорий Миненков и прикомандированный им в помощь из Уманского уланского полка штаб-лекарь Рогозин, сведения о некоторых из них мы помещаем в главе 6.

В 1812—1814 гг. в Киевском военном госпитале наряду с перечисленными штаб-лекарями также служили коллежский асессор Павел Силаев, вольнопрактикующий лекарь из Санкт-Петербурга Федор Гиршфельд и Сторожевский из города Орши. Поиски сведений о их жизни и деятельности продолжаются.

Среди персонала Киевского военного госпиталя, служившего в период войны 1812 г., на первом месте значился протоиерей Афанасий Гороновский. Он не только правил службу в церкви Покрова Божией Матери, находившейся в одном из госпитальных строений, но и утешал, исповедовал, причащал сотни раненых и больных. В сохранившихся до нашего времени документах Киевской духовной консистории удалось разыскать довольно интересные сведения о нем [35].

Афанасий Гороновский родился в 1770 г. В сан священника был определен 9 ноября 1796 г. С 12 марта 1800 г. состоял на полковой службе. 25 ноября того же года получил должность армейского благочинного и пожалован крестом. Через три года, став 23 ноября 1803 г. протоиереем, служил «*усердно и бессрочно*», принимая участие в составе действующей армии в военных

походах в Галиции, Моравии и Верхней Австрии (1805 г.), а также во всех сражениях с французами. Во время Русско-турецкой войны 1806—1812 гг. и штурма крепости Измаил был рядом с атакующими солдатами. Командир Малороссийского гренадерского полка Шилов в аттестате, выданном Гороновскому, высоко оценил «*усердную и ревностную*» службу протоиерея, при котором «*довольно знатное приращение сделано церковному имуществу, а чрез сие и доведена им полковая церковь до наилучшего устройства и благолепия*». Бригадный начальник генерал-майор Берх и полковник Бриммер вместе с благочинным Боровиком отмечали, что «*частое житие А. Гороновского всегда на правилах кротости основывалось и сопровождалось отличною к нему всего полка признательностью*». Но в 1808 г., будучи вместе с армией в Валахии, Афанасий Гороновский тяжело заболел и по повелению фельдмаршала князя Прозоровского лечился в офицерском госпитале города Ясы. После выздоровления уволился в отставку с отличным аттестатом и 20 июля 1809 г. был направлен в Киевскую епархию, а с сентября начал править службу в госпитальной церкви Покрова Божией Матери. Здесь он прослужил до июля 1816 г., после чего был переведен в Воскресенскую церковь на Печерске. За свою службу в войсках был удостоен камилавки*.

Отечественная война 1812 г. завершилась плачевно для французской армии: 6 октября Наполеон оставил Москву, а десять дней спустя его деморализованные полки вернулись на знакомую им Старую Смоленскую дорогу. На отступах из Москвы французы постоянно отбивались от нападений партизан. В ноябре наполеоновская армия была окончательно разбита при переправе через Березину, и М. И. Кутузов полагал свою задачу выполненной — победа была одержана. 25 декабря 1812 г. император Александр I подписал сразу два высочайших повеления — Манифест об окончании войны и Указ о возведении в Москве в честь победы храма Христа Спасителя.

В декабрьские дни того же года комендант Печерской крепости генерал-майор А. Массе сообщал киевскому гражданскому губернатору А. Санти о том, что уже получен приказ из военного ведомства о разрешении вернуть Киевский военный госпиталь из г. Переяслава. На тот момент в нем пребывало 1300 человек [36]. Однако выполнить это распоряжение тотчас не представилось возможным: все помещения на Печерске еще в июле-августе 1812 г. были заняты по приказу главнокомандующего 3-й армии А. Тормасова перебазировавшимся из города Олыки полевым госпиталем [37]. И для Киевского военного госпиталя стали подготавливать большие помещения присутственных мест, а его чиновников размещали в частных домах [38].

В течение шести месяцев 1812 г. лекарям Киевского военного госпиталя удалось вернуть в строй сотни солдат и офицеров. Комендант Печерской крепости А. Массе докладывал гражданскому губернатору А. Санти, что выздоровевшие в Переяславе воинские чины разных полков, которые принадлежат 3-й Западной армии, следуют по предписанию от 11 ноября 1812 г. генерал-фельдмаршала князя Кутузова и Главнокомандующего 3-й армии Тормасова в Чернигов, а оттуда — вслед за армией, которая уже освободила Смоленск и часть Могилевской губернии [39].

Изгнание остатков «Великой армии» Наполеона из России датируется 14 декабря 1812 г. Но на этом военная кампания не завершилась.

В 1813 г. по настоянию императора, русские войска вступили на территорию европейских держав «*ради освобождения их от французского ига*». Конечно, вследствие этого работы в госпиталях не убавилось. Положение усугублялось еще и тем, что в город препроводили взятый в плен в Данциге неприятельский гарнизон [40, 41]. Пленных было много: 12 генералов с генерал-аншефом, 82 офицера, 867 обер-офицер и около 6 тысяч нижних чинов. Часть из них отправили в другие города: саксонцев — в Белосток, поляков — в Полтаву, а многих французов — в Чернигов. Среди неприятельских воинов были больные и раненые, которым требовалось оказание медицинской помощи. Нам известны фамилии некоторых военнопленных французов. Так, даже в марте 1814 г. (более года спустя после изгнания неприятеля) в госпитале лечились подпоручик

* Камилавка — головной убор, высокий, расширяющийся кверху цилиндр без полей, фиолетового цвета; почетная награда священников.

Фредерик Бурмен, унтер-офицер Жак Виллелонге, рядовые Жак Будево, Шарль Даверо, Антуан Жужальер, Жан Батист Вутьер, Пиер Давид, Жозеф Бергер, Жан Альярд [42].

Нередко среди военнопленных возникали вспышки инфекционных заболеваний. Так, «*среди нескольких сот военнопленных саксонцев развилась какая-то "злокачественная болезнь", от которой вымерла большая их половина*». Больные солдаты размещались в Киевском дворце, и когда император Александр I 7 августа 1816 г. посетил Киев, он не смог остановиться во дворце, так как его ремонтировали после эпидемии среди военнопленных. Умерших хоронили на горе, за «*Кирилловским заведением*», в так называемой «*саксонской*» могиле [43].

Лечением военнопленных занимались, как правило, врачи-иностранцы. Медицинский департамент Военного министерства 15 марта 1813 г. разрешил в своем постановлении под №946 использовать для этих целей 160 военнопленных врачей. Шестеро из них работали в госпиталях Киевской губернии [44].

Возможно, в госпитале работал военнопленный доктор медицины Де ля Флиз, в будущем — известный исследователь Киевщины, краевед, этнограф, автор альбома «Этнографические описания крестьян Киевской губернии...», «Медико-топографическое описание Киевской округи». Служил хирургом в армии Наполеона (брал участие в Балканских походах, в походах в Италию, Голландию, Бельгию). Осенью 1812 г. капитан медицинской службы наполеоновской армии Де ля Флиз у поселка Красное возле Смоленска попал в плен. После войны, трудясь в Киеве, он работал врачом государственных имуществ Киевской губернии. Был прекрасным хирургом, медико-хирургом Императорской Московской медико-хирургической академии, членом Виленского и Киевского научных обществ. Умер в 1861 г. [45].

4 апреля 1813 г. командующий ополченцами 3-го округа генерал-лейтенант граф Петр Александрович Толстой обратился к киевскому гражданскому губернатору А. Л. Санти с просьбой открыть в районе местечка Чернобыля отделение Киевского военного госпиталя. В своем письме он объяснил, что в костромском ополчении, которым командовал генерал-лейтенант Бардаков, числится большое количество больных и раненых. Это подразделение расположилось на временных квартирах около Чернобыля и в местечке срочно подыскивались подходящие помещения для учреждения госпиталя. П. А. Толстой просил командировать из Киева штаб-лекаря и в помощь ему прислать из уездов вольнопрактикующих медиков [46]. Занимаемая должность требовала от губернатора также оказать содействие в поиске помещений для будущего лечебного отделения в частных владениях. Именно в те дни графиня Людвика Ходкевич, имение которой Горностай-поле находилось в нескольких верстах от Чернобыля, и получила письмо из Киева [47]. Черновик этого послания сохранился в документах гражданского губернатора А. Санти. Каждая фраза письма преисполнена не только чрезвычайного почтения к «*ее светлости графине*», но и взывает к ее патриотическим чувствам. Автор напоминает, что государь император «*изволит прилагать всегда попечение о больных военнослужителях*». А поскольку вблизи ее имения оказалось две тысячи больных, для которых граф Толстой приказал учредить отделение Киевского военного госпиталя, так не согласится ли она «*на время отложить собственные выгоды и пожертвовать оными... для людей, определенных на защиту Отечества?*». Далее указывается, что положительное решение графини будет немедленно доведено до сведения Его императорского Величества. И патриотизм, и сострадание, и просто душевность хозяйки победили — в имении старинного польско-литовского рода Ходкевичей расположилось 230 раненых. Для остальных воинов были предоставлены помещения в Чернобыле, Горностай-поле и его окрестностях. Но этим благодеяния графини не исчерпались: через несколько месяцев, когда встал вопрос о возвращении чернобыльского отделения госпиталя в Киев, она распорядилась через своего управляющего имениями отправить оставшихся 500 человек бесплатно водным путем графскими байдаками, крытыми лубьями. Решение графини Ходкевич было воспринято губернатором А. Л. Санти и комендантом А. О. Массе с нескрываемой радостью. Учитывая, что в населенных пунктах, через которые пролег маршрут пленных французских воинов, вспыхнула

эпидемия «*прилипчивой болезни*», предложение графини транспортировать раненых по реке было наиболее уместным и единым правильным. Персонал госпиталя начал подготавливать больных к отправлению, а в селениях вдоль берега были срочно организованы пункты питания.

В организованном в Чернобыле и Горностай-поле временном отделении Киевского военного госпиталя служили вольнопрактиковавшие лекари из различных городов Киевской губернии [48]. Поиски сведений о лекарях 3-го отделения Киевского военного госпиталя, служивших в Чернобыле и Горностай-поле, продолжаются.

В годы одной из наиболее тяжелых и ожесточенных войн того времени все врачи Киевского военного госпиталя приложили немалые усилия к спасению военнослужащих и возвращению их в строй [49].

Медики госпиталей и воинских частей даже в трудные дни отступления русских войск из Москвы, столкнувшись с огромным количеством раненых, самоотверженно исполняли свой долг. Их работа получила должную оценку в манифесте 6 ноября 1819 г.: «*Военные врачи, разделяя наравне с военными чинами труды и опасности, явили достойный пример усердия и искусства в исполнении своих обязанностей и справедливую признательность от современников и уважение от всех образованных наших союзников*» [50].

Глава 4
Киевский военный госпиталь в русско-турецких войнах 1806–1812 гг. и 1828–1829 гг.

В начале XIX в. Западная Европа была охвачена войной. Амьенский мирный договор, заключенный 27 марта 1802 г. между Францией и ее союзниками, с одной стороны, и Великобританией, с другой, обеспечил лишь непродолжительную передышку. В мае 1803 г. война между Англией и Францией вспыхнула вновь. Возглавляемые Наполеоном войска двинулись против бывших на то время союзников Великобритании — Австрии, Пруссии, России. Первой была разбита и вышла из антифранцузской коалиции Австрия, затем такая же участь постигла и Пруссию. В Европе противостоять Наполеону отважилась лишь одна Россия. Настраивая Турцию против России, Наполеон добился запрета прохождения русских кораблей через пролив Босфор и Дарданеллы. Победы Наполеона, особенно под Аустерлицем, внушали туркам надежду на успех в войне и возврат бывших владений в Северном Причерноморье и на Кавказе.

Россия, со своей стороны, также считала создавшуюся ситуацию весьма благоприятной для развязывания войны. В ноябре 1806 г. русская армия вступила в придунайские княжества — Молдавию и Валахию, находившиеся в вассальной зависимости от Турции. Так началась пятилетняя Русско-турецкая война 1806—1812 гг., проходившая на трех фронтах: на Дунае, на Кавказе и в Ионическом море.

Молдавской армией вначале командовал Михельсон, затем М. И. Кутузов. Главным штаб-доктором армии был назначен бывший Главный доктор Киевского военного госпиталя Миндерер. А сам Киевский военный госпиталь служил последним этапом эвакуации для больных 10-й дивизии [1].

Главный медицинский инспектор русской армии Я. В. Виллие в связи с назначением Миндерера 15 июля 1806 г. писал Военному министру: *«Командировать к господину генералу от кавалерии Михельсону для управления и надзора по медицинской части в дивизиях, главному начальству его вверенных, Киевской госпитали доктора коллежского советника Миндерера, придав к нему впредь до усмотрения пяти помощников из надежнейших медицинских чинов, которые в последствии способны были отправлять должность дивизионных докторов и сверх того для походной аптеки 1 аптекаря, 1 гезеля и двух учеников».* В этом письме также указывалось на то, что Миндереру должны содействовать все врачебные управы, всем казенным аптекам предписывалось отпускать лекарства по его требованию, а Житомирской аптеке запасных и рецептурных палуб* следует отпустить ему необходимое количество медикаментов и других припасов, снабдить корпусным ящиком *«нового калибра хирургических инструментов».* Сам Миндерер получил от Я. В. Виллие подробную инструкцию *« ...для управления и надзора за медицинской частью в дивизиях, состоящих под главным начальством господина генерала от кавалерии Михельсона»* [2].

Эту длительную войну завершил Бухарестский мир, заключенный 28 мая 1812 г. К России отходили Бессарабия и ряд областей Закавказья, границы ее отодвинулись до Прута и Дуная. Турция признала независимость Сербии. Но наиболее важным и значительным результатом этой войны для России было подтверждение

* Рецептурная палуба — крытая повозка для перевозки медикаментов.

своей власти на юге накануне тяжелой Отечественной войны 1812 г. с Наполеоном.

В Русско-турецкой войне 1828 — 1829 гг. Россия преследовала цель — овладеть проливом Босфор и Дарданеллы, что и было достигнуто в ходе кампании. Согласно Адрианопольскому миру, подписанному 14 сентября 1829 г. и завершившему Русско-турецкую войну 1828 — 1829 гг., к России отошли устье Дуная с островами и ряд крепостей на восточном берегу Черного моря. Турция признала присоединение к России Грузии, Имеретии, Мингрелии, автономию Молдавии, Валахии, Сербии и Греции.

Неблагоприятная эпидемическая обстановка на театре военных действий, непривычные климатические условия, низкое санитарное состояние армии привели к невероятным показателям заболеваемости в войсках. Малярия, дизентерия, тиф, чума косили войска в сотни раз сильнее, чем неприятельское оружие.

Эвакуация больных производилась за сотни километров, в том числе в Киев, где кроме Киевского военного госпиталя располагался полевой военно-временной госпиталь 1-го класса* [3].

Помощником Главного штаб-доктора 2-й армии был назначен Иван (Иоганн) Богданович Шлегель. Будучи немцем по происхождению, он честно и добросовестно служил новой родине. Участник Русско-турецкой войны 1806 — 1812 гг., Отечественной войны 1812 г. и заграничного похода 1813 — 1815 гг., организатор борьбы с чумой в Бессарабии (в 1818, 1820, 1825 гг.), он был хорошо подготовлен как практический врач и организатор военно-медицинской службы.

В последующем И. Б. Шлегель был назначен начальником Медико-хирургической академии, где прослужил с 1838 г. по 1851 г. [4].

Участниками Русско-турецкой войны 1828 — 1829 гг. были известные в будущем ученые, писатели, общественные деятели. Полковым штаб-лекарем одного из пехотных полков был уроженец Полтавской губернии, выпускник Черниговской семинарии и Санкт-Петербургской медико-хирургической академии Аким Алексеевич Чаруковский, в последующем — автор ряда научных трудов, в том числе «Народной медицины, применяемой к русскому быту» и «Военно-походной медицины», брат Прохора Чаруковского — пионера аускультации в России [5].

Опытным хирургом и организатором борьбы с чумой и холерой показал себя во время войны Владимир Иванович Даль — автор известного «Толкового словаря живого великорусского языка» [6].

Весной 1828 г. в действующую армию направился директор Медицинского департамента Военного министерства Я. В. Виллие. Он руководил медицинской службой во всех сражениях с турками под Браиловым, Шумлою и Варною. В 1829 г. он посетил и Киевский военный госпиталь, который принимал больных и раненых с фронта [7].

Киевский военный госпиталь, к тому же, оказывал медицинскую помощь больным военнопленным туркам, которых в Киеве и Киевской губернии было достаточно много. Здесь их труд использовался при строительстве Киевской крепости, куда для выполнения тяжелых работ было направлено несколько тысяч военнопленных [8].

Это послужило причиной отказа на требование Медицинского департамента Военного министерства откомандировать из госпиталя двух врачей во 2-ю армию: Главный доктор госпиталя коллежский советник Велланский и смотритель полковник Арнольди 11 декабря 1828 г. рапортовали, что выполнить распоряжение не могут, так как в штате госпиталя числилось всего шесть ординаторов, из которых двое были больны. Оставшимся приходилось оказывать медицинскую помощь около тысячи больным, находившимся в госпитале, и военнопленным туркам, которых разместили в усадьбе действительного статского советника Ушакова на Крещатике. Этот дом находился *«в большой отдаленности от госпиталя, а посему четыре госпитальных медика не могут всем больным подавать помощь надлежащим образом»*.

В этом же рапорте Главный доктор и смотритель просили *«приказать кому следует прикомандировать медицинского чиновника из Гражданского Ведомства, или из вольнопрактикующих, проживающих в Киеве, которому препоручается в смотрение военнопленные турки ...»*. Киевский гражданский губернатор в ответ

* Полевые военно-временные госпитали того времени делились на 4 класса (на 150, 300, 600, 1200 мест).

на это 13 сентября 1828 г. доложил киевскому военному губернатору генерал-лейтенанту П. Ф. Желтухину о том, что он *«предложил уже здешней Врачебной управе о немедленном откомандировании Акушера оной Управы штаб-лекаря Гамма и вольнопрактикующего в городе Киеве лекаря Литвиновича в Киевскую Военную Гошпиталь для пользования больных и раненых воинских чинов»* [9].

Главный доктор госпиталя Велланский и смотритель Арнольди не желали принимать турок в и без того переполненный госпиталь. Однако военное ведомство им *«строго приказало принимать турок в свой госпиталь»*. Разместили их, как и планировалось, в доме действительного статского советника Ушакова на Крещатике.

Заведующий военнопленными турками штабс-капитан Маевский в своем рапорте сообщал, что *«турки размещены (136 больных) в доме Ушакова. Но, когда их число значительно возросло, прибавили еще 34 кровати, сдвинув все кровати, как нары в казармах»* [10].

Дополнительные хлопоты возникали у руководства госпиталя и с организацией питания военнопленных.

17 сентября 1828 г. контора Киевского военного госпиталя рапортовала военному губернатору Желтухину о том, что *«турки не употребляют в пищу приготовленного по положению бульона, а просят густой каши с бараньим салом из крупы овсяной, гречневой и ячневой по-переменно»*.

Контора согласилась удовлетворить их просьбу, предварительно согласовав это с медицинскими чиновниками. *«Контора госпиталя просила военного коменданта позволить троим больным туркам давать кашу с бараньим салом или вместо оного и самое баранье мясо. Это будет стоить в день на одного человека выше положенной нормы денег на $^1/_2$ копейки, а с мясом — превысит на 2 копейки порцию»*. Военный губернатор указал госпитальной конторе на то, что денежную норму превышать нельзя [11].

На Киевский военный госпиталь возлагалась также задача оказывать медицинскую помощь войскам, проходящим через город и губернию к фронту Русско-турецкой войны. Так, 10 апреля 1828 г. комиссия киевского комиссариатского депо в рапорте на имя управляющего комиссией департамента генерал-майора Линдена просила выделить из Киевского военного госпиталя различных чиновников и рабочих для обеспечения временных военных лазаретов, развертывавшихся на пути следования войск.

«В Киев и другие города ожидается приход войск Гвардейского корпуса из Санкт-Петербурга. В связи с этим утверждается по трактам следования его временные военные лазареты в гг. Мозыре, Житомире, Чернигове и Сквире. В каждом по 50 человек больных». Далее в документе излагалась просьба прислать из Киевского военного госпиталя (его подвижных инвалидных рот) по одному унтер-офицеру, 12 рядовых, одного хлебопека и одного повара.

Руководство Киевского военного госпиталя ответило, что *«в этой ситуации может отправить надлежащее число чинов от здешнего госпиталя инвалидных рот лишь в Сквирский лазарет»*.

17 июня 1828 г. Главный доктор Киевского военного госпиталя коллежский советник Велланский и смотритель подполковник Арнольди рапортовали киевскому военному губернатору генерал-лейтенанту Желтухину о том, что командир подвижных инвалидных рот майор Голиков уже отправил в Сквиру, в тамошний военный лазарет, одного офицера и восемь человек рядовых [12].

Очередной, уже не новой, проблемой, с которой столкнулся госпиталь в ходе этой войны, была значительная нехватка мест для размещения раненых и больных.

2 апреля 1828 г. Главный доктор госпиталя коллежский советник Велланский, Главный лекарь статский советник Баранович и смотритель госпиталя Арнольди докладывали киевскому военному губернатору генерал-лейтенанту Желтухину о том, что *«все места в госпитале заняты больными по причине большой ежедневной прибыли с различных полков и команд. На сегоднейшую прибыль больных мест осталось не более 25. Остается дом, показанный для госпиталя — бывший сиротским воспитательным домом. Через два дня он будет готовым для помещения больных. Но и в оном доме не более 90 мест, каковые места могут быть заняты больными в один день прибывшими. Покорнейше просим повелеть кому следует приказать отвести под госпиталь для помещения больных, ежедневно в значи-*

тельном числе поступающих, пристойный дом, по крайней мере на 300 человек».

Из рапорта комиссии киевского комиссариатского депо военному губернатору Желтухину следует, что в доме, отведенном госпиталю, *«не устроено еще ни фонарей, ни проходных в потолках вентиляторов. А как освещение должно производиться постным маслом, от которого будут коптиться комнаты и может делаться вред больным, просим разрешения на освещение в том доме сальными свечами»* [13].

Среди лечившихся в госпитале был генерал-майор Сергей Васильевич Байков, получивший тяжелое ранение в голову, — легендарный человек, участник Отечественной войны 1812 г., награжденный орденом Св. Анны 2-й степени с бриллиантами за битву под Бородино. После боя под Красным 8 ноября 1812 г. фельдмаршал М. И. Кутузов поручил ему отвезти трофейный жезл французского маршала Даву в Петербург. 14 ноября в Зимнем дворце Байкова принял лично император Александр I, наградив офицера орденом Св. Георгия 4-й степени, присвоил ему звание капитана и подарил 100 червонцев. В дальнейшем Байков продолжил службу в рядах русской армии, вместе с которой дошел до Парижа. По окончании Отечественной войны 1812 г. продолжал служить. Поправившись после тяжелого ранения в войне с турками, он еще успел отличиться в боях за крепость Силистрия и Шумла, за что был награжден орденом Св. Владимира 3-й степени. По окончании Русско-турецкой войны 1828 — 1829 гг. Сергей Васильевич поселился в Киеве, ушел в отставку, проживал на Печерске в собственном доме, а за речкой Лыбедь купил земельный участок между кладбищем и урочищем Протасов Яр. Эта местность получила имя Байкова — хутор Байкова, расположенная рядом гора — Байковой горы, а кладбище на ней — Байкового кладбища [14].

Глава 5
Состояние медицинского дела в Киевском военном госпитале

5.1. Общие сведения о врачебной деятельности госпиталя в первой половине XIX века

Первая половина XIX в. в истории Российской империи обозначена почти непрерывными войнами. Естественно, это отразилось на деятельности военных лечебных учреждений. Киевский военный госпиталь претерпевал существенные изменения: из небольшого госпиталя, каковым он был в начале века и о котором нам мало что известно, он преобразовался в крупный, 4-го класса, госпиталь к концу первой половины столетия. На это время пришлось не только быстрое и радикальное реформирование госпиталя, но и ряд тяжелых испытаний — Отечественная война 1812 г., русско-турецкие войны 1806—1812 гг. и 1828—1829 гг., подавление Польского восстания, борьба с эпидемиями инфекционных заболеваний, в первую очередь, холеры. Но, тем не менее, Киевскому военному госпиталю довелось пережить не только сложные моменты, но и некоторые полезные свершения: в эти годы состоялось строительство каменного здания, открытие клиник Университета Св. Владимира и военно-фельдшерской школы.

В начале XIX в. Киев считался не очень благополучным городом в санитарном отношении. Время от времени здесь отмечались вспышки опасных болезней, среди которых «*оспа, тиф, золотуха, скарлатина, малярия и желудочные*». По свидетельству врачей Киевского военного госпиталя Е. П. Рудыковского и Х. Бунге, в 1802 г. и 1807 г. давала о себе знать оспа, а вообще были распространены «*сыпные болезни (лопух), преимущественно на Подоле*». Из «Статистических и санитарных органов Киева» еще одного госпитального врача И. Пантюхова известно, что в 1810 г. и 1826 г. в городе наблюдалась высокая смертность [1].

Впрочем, это не удивительно. Ведь сам Киев конца XIX — начала XX вв. имел весьма невзрачный вид. Приведем высказывания о городе того времени двух очевидцев-путников, иностранца и соотечественника, опубликованные в журнале «Киевская старина».

Иностранец писал:

«Нет домов каменных, нет порядка в строении, нет регулярности и архитектуры. Улицы не мощены, пески покрывают их. Пешеходец глотает несносную пыль и туманный столб вьется беспрестанно вокруг проезжающих. Самый Подол, более населенный, нежели другие части города, не имеет совсем вида города. Деревянные кровли, низкие хижины прикрываются церквями и монастырем. Улицы так узки на Подоле, что едва ли двое дрожек могут разъехаться. Сообщение между тремя частями города чрезвычайно затруднительно, оттого, что горы отделяют их одна от другой. Кажется, что вы видите три разные селения. Я говорю селения, ибо и весь Киев едва ли заслуживает названия города» [2].

Один из спутников Екатерины II, посещавшей Киев, оставил нам следующие воспоминания:

«Город этот представляет собой ландшафт редкой красоты; особенную прелесть производят находящиеся на высоких горах церкви с зелеными или вполне вызолоченными куполами, но совсем другое, когда вы вступите внутрь этого города. Киев состоит собственно из трех городов: Печерск с новою крепостью и Старый город на значительной возвышенности. Подол расположен на 40 сажен

ниже этой возвышенности, на берегу Днепра. Все, что доставляется водою: леса и товары, необходимо перевозить с Подола в верхние части города, в которых иногда недостает воды для питья. Подол очень близко примкнул к горе, а Днепр ежегодно, в половодье, смывает от 20 до 30 изб, которые опять вновь строят. На Подоле, по случаю глубокой грязи, улицы вымощены сплоченными брусьями, а если во время сухой погоды случается пожар, то весьма легко обхватывает огонь и дома и улицу. На Печерске я видел как экипаж, запряженный в две лошади, а другой в шесть лошадей, не могли выбраться из грязи...

При малейшем дожде или оттепели делается непроходимая грязь, а пыль летом нестерпима» [3].

Особенно губительными для жителей Киева были годы, совпавшие с передвижением войск (1826, 1827, 1828, 1831 гг.) во время Русско-турецкой войны 1828—1829 гг. и Польского восстания. В 1830—1831, 1847—1848, 1852—1853 и 1855 гг. в городе свирепствовала холера [4].

Для Киевского гарнизона ситуация усугублялась еще и тем, что в начале XIX в. в городе начало сосредотачиваться большое количество войск, направляемых сюда для укрепления Киевской крепости в преддверии Отечественной войны 1812 г. Плохие условия их размещения (в городе не хватало квартир и домов), тяжелый труд на фоне высокой инфекционной заболеваемости местного населения — все это приводило к распространению болезней в войсках, особенно среди нижних чинов.

О деятельности госпиталя в начале XIX в. сведений практически нет.

К началу царствования Павла (1796—1801 гг.) госпитальное дело в России было запущено до такого упадка, как никогда прежде или после — «*не осталось ни одного госпиталя, в котором можно было бы безопасно поместить 200 человек больных*» [5].

Исключение не составлял и Киевский военный госпиталь. В перечне военных госпиталей за 1802 г. он даже не числился. Но это не значит, что его вовсе не существовало. В то время в армии функционировало много небольших госпиталей, о которых очень мало было известно в центре (некоторые из них превратились в гарнизонные лазареты). Эти небольшие госпитали и лазареты вообще не входили в штат Медицинской коллегии. Они содержались за счет средств местных губернских врачебных управ [6].

В музее Киевского военного госпиталя хранится часть документов из переписки начальника госпиталя генерал-майора Яковлева за 1910 г. с Московским отделением общего архива Главного штаба, который на запрос о годе основания госпиталя выдал справку от 7 сентября 1910 г. под №1280, где говорится о том, что решением Государственной Военной коллегии 13 сентября 1804 г. за №5468 «*основано было учредить в гор. Киеве — Гарнизонный лазарет на 180 больных, но он не был сформирован окончательно. Согласно Высочайшего конфиромования* 4 августа 1805 г. штат в гор. Киеве были учреждены Киевская военно-сухопутная госпиталь на 660 больных, именуемая Киевским военным госпиталем*».

Судя по указанным в справке сведениям, можно сделать вывод, что в начале XIX в. Киевский госпиталь был весьма небольшим, имел местно значение, не числился в центре и только с учреждением в России в 1802 г. министерств и ликвидацией коллегий Министерство военно-сухопутных сил и его медицинский департамент принялись за ревизию медицинских учреждений страны, создавая новые и восстанавливая старые военно-лечебные учреждения. В штате Министерства военно-сухопутных сил от 4 августа 1805 г. уже были упомянуты 12 военных госпиталей: Санкт-Петербургские сухопутный и инженерно-артиллерийский, Московский, Рижский, Киевский, Выборгский, Рогенсальский, Ревельский, Фридрихсгальский, Георгиевский, Казанский и Александровский.

Утвержден был и штат персонала для Киевского военного госпиталя: докторов — 1, главных лекарей — 1, операторов — 1, лекарей старших 1-го класса — 1, лекарей старших 2-го класса — 2, лекарей младших 1-го класса — 2, лекарей младших 2-го класса — 3, провизоров — 1, гезелей аптечных — 1, аптекарских учеников — 2, фельдшеров старших — 10 [7].

Позаботиться о Киевском и других госпиталях правительство России в лице

* Конфиромовать — утверждать подписью постановление, решение, приговор.

министерства заставил центр и изменившийся расклад политических сил в Европе. На Западе росла новая империя во главе с Наполеоном, создавшим одну из сильнейших на тот момент армий. Поддерживаемая Францией Турция в 1806 г. развязала очередную войну с Россией. Главным доктором русской армии под командованием Михельсона (с 1811 г. — М. И. Кутузова) был назначен Главный доктор Киевского военного госпиталя коллежский советник Миндерер. В поддержку Миндереру было выделено пять помощников *«из надежнейших медицинских чинов, которые бы в последствии способны были отправлять должность дивизионных докторов»*. Главный доктор армии был снабжен особой инструкцией, составленной Я. В. Виллие, в которой давались подробные наставления по медицинскому снабжению, лечению и эвакуации раненых во время заграничного похода [8].

Для каждой дивизии армии Михельсона были учреждены временные госпитали. Больные и раненые 10-й дивизии направлялись в Киевский военный госпиталь [9].

Война закончилась в мае 1812 г. поражением Турции.

Не успели затихнуть громы Русско-турецкой войны 1812 г., как над государством нависла новая угроза со стороны Франции — Отечественная война 1812 г.*

По ее завершении в Киев стали прибывать войска, участвовавшие в заграничном походе. Особенно много войск в городе сосредотачивалось в период лагерных сборов.

Сложившаяся после войны ситуация в государстве привела к возникновению проблем с управлением Киевским военным госпиталем. С 1816 г., будучи корпусным госпиталем, он подчинялся командиру корпуса и командующему 1-й армией, штаб которой располагался в самом городе. Вместе с тем, раньше, до 1816 г., госпиталь находился в подчинении киевского военного губернатора. Такая неразбериха касалась и других воинских частей. На этой почве в 1835 г. возник серьезный конфликт между военным генерал-губернатором графом В. В. Левашовым и командующим 1-й армией фельдмаршалом князем Ф. В. Остен-Сакеном. Герои Отечественной войны, известные в стране люди, они не смогли поделить власть в Киеве. Противостояние завершилось тем, что император Николай I снял В. В. Левашова с занимаемой должности военного генерал-губернатора. Поводом к увольнению графа послужило его письмо на имя императора, в котором он неверно изложил царю суть конфликта, выставив князя Ф. В. Остен-Сакена в неприглядном свете [10].

Каждый из этих высокопоставленных должностных лиц считал Киевский военный госпиталь подчиненным своей власти учреждением и старался распространить на него свое влияние. Для характеристики данного положения, которое несомненно представляет исторический интерес, воспроизводим содержание некоторых документов. 30 апреля 1827 г. киевский военный губернатор в своем рапорте на имя Военного министра писал:

« ...что по утеснению госпиталя встречаются затруднения в помещении увеличивающегося числа больных и что смотритель оного, как по хозяйственной, так и распорядительной части относится непосредственно к корпусному командиру в Киеве, квартирующему для избежания всяких могущих встретиться недоумений, я нужным считаю спросить Вашего Высокопревосходительства сообщить мне имеющиеся постановления поступит ли по прибытии моем во вверенную управлению моему Киевскую губернию Военный госпиталь, как по хозяйственной, так и распорядительной части в мое заведывание и сообразно тому сведению каковым меня почтить изволить прошу в такой же силе дать и предписание Ваше тамошнему смотрителю госпиталя»••.

На свое письмо Киевский военный генерал-губернатор генерал-лейтенант Желтухин получил ответ от Военного министерства только 18 мая 1827 г. Военный министр, не будучи в достаточной степени компетентен в данном вопросе, собрал соответствующие законодательные положения о военно-леченых учреждениях и применил их к Киевскому госпиталю. Приведем отрывок этого документа:

* Подробно о войне 1812 г. см. главу 3.

•• Дело №5. Фонд Киевского военного губернатора по военной части. Апрель 1827 г. лист №2. (Здесь и далее цитирую А. Д. Ляпин-Долинского «Материалы к истории возникновения и развития Киевского военного госпиталя».- К., 1946).

«... 1. В 14 п. Положения к штату Комиссариатского Департамента, состоявшегося в 5-й день генваря 1798 г. сказано: "Гошпитали долженствуют быть под ведомством того Департамента. И за порядочным их содержанием обязаны наблюдать не только члены Комиссии при Депо находящиеся, но и господа военные губернаторы и коменданты".*

2. Высочайше конфирмованным в 31 день марта 1818 г. новым Положением постановлено: военные гошпиталя, состоя в точном наблюдении корпусных и дивизионных начальников относительно исправного пользования продовольствования, положенною порциею и успокоения больных, снабжаются гошпитальными потребностями по распоряжению Военного Министерства и остаются, как ныне суть, в непосредственной от онаго Министерства зависимости.

3. В приказе господина начальника Главного Штаба его Императорского Величества 25 июля того же 1816 г. за №21 об'явлено по всему Военному Ведомству Высочайшее повеление, что военные гошпитали, учрежденные в городах, где есть военные губернаторы, сверх зависимости их установленной в Положении о военных гошпиталях Височайше конфирмованном 31 марта того года, остаются по-прежнему и под надзором военных губернаторов.

*4. В отношении ко мне его же господина начальника Главного штаба от 20 июня 1825 г. сообщено, что государь-император Высочайше повелеть соизволил: Московский военный госпиталь поручить в совершенное заведывание и распоряжение Московского Военного генерал-губернатора, как ближайшего местного начальника и в ведении командира 5-го пехотного корпуса более не состоять»***.

Таким образом, Военный министр определил, что Киевский военный госпиталь, по существующим положениям, пребывает в подчинении корпусного начальника и военного губернатора. В Киеве в то время был расквартирован 4-й корпус, команду которого и подчинялся военный госпиталь. Военный губернатор имел отношение к госпиталю только в порядке гарнизонной службы, когда возникала в этом необходимость.

Несколько позже, 30 апреля 1827 г. начальник Главного штаба «*Его Императорского Величества князь Волконский еще раз подтвердил, что его приказ от 25 июля 1816 г. остается в силе — все военные госпитали, учрежденные в городах, где были военные губернаторы, подчиняются военным губернаторам*» [11].

Нельзя сказать, что киевского губернатора занимали вопросы исключительно управления и подчинения госпиталя, — он проявлял заботу о благоустройстве и расширении лечебного учреждения. Так, в ответ на одно из его ходатайств Военный министр направил в г. Киев для осмотра и ознакомления с госпиталем штат-комиссариатского чиновника 4-го класса Семенюту. Осмотрев все, 2 июня 1827 г. Семенюта доложил Военному министру о хорошем размещении больных в госпитале и о том, что в апреле 1827 г. здесь находилось на лечении 1100 больных, а в июне — 700. Далее в своей докладной записке штат-комиссариатский чиновник указывал, что для удобного размещения больных совершенно недостаточно мест. Поэтому в госпитале необходимо построить флигель на 150 человек. Он даже произвел расчет вероятных затрат, связанных с ремонтом старых деревянных строений, что оказалось гораздо дороже, чем построение нового каменного госпиталя на 1200 человек***.

Если бы это и многие другие посещения госпиталя различными чиновниками приводили к реальным действиям, госпиталь был бы давно построен. Важно отметить то, что необходимость построения современного военно-лечебного учреждения неоднократно обсуждалась и, в конечном итоге, была осуществлена в 40-е гг. XIX столетия.

7 августа 1830 г. Киевский военный госпиталь посетил сам военный губернатор генерал-лейтенант Борис Яковлевич Княжнин, который после осмотра всех дел обнаружил, что «*в хлебе, употребляемом в пищу, мука не хорошей доброты. И сам хлеб не выпечен как следует. Белье для больных весьма дурно моется. Многие тюфяки, простыни и чулки в дырах и не починены, а особливо последние весьма в значительном количестве собраны из лоскутков. На многих кантонистах надеты были халаты новые в день моего приез-*

---

* Депо — имеется в виду Комиссариатский Департамент.

** Дело №5. Фонд Киевского Военного губернатора по военной части за апрель – июнь 1827 г., лист 2–3. №179. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 93).

*** Дело №5. Фонд Киевского Военного губернатора по военной части, 1827 г., лист 19, 20 и 21. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 94).

да ... песок в плевательных ящиках переменяется изредка. В офицерском флигеле по многим предметам допущена неопрятность и нечистота» [12].

19 сентября 1830 г. киевский военный губернатор генерал-лейтенант Б. Я. Княжнин посетил Киевский военный госпиталь повторно и сообщил в контору госпиталя следующее: «*Осматривая сего сентября госпиталь и будучи в госпитальной аптеке, к крайнему моему неудовольствию заметил в ней не только повсеместную неопрятность, но даже и содержание лекарственных веществ не в должном порядке, а сухих трав, как кажется, и вовсе не имеется. На основании существующих постановлений — соблюдение повсюду в аптеках чистоты и опрятности, сбережение как вещей, так и лекарств от порчи и утраты, возложено на управляющих госпитальными аптеками, а надзор за аптекою, приемом и употребления лекарств принадлежит к обязанности старшего доктора*» [13].

Не обходили вниманием госпиталь и высочайшие особы. В первой половине XIX в. госпиталь посещали император Александр I, Николай I (шесть раз), будущий император Александр II. Это рекордное за историю существования Киевского военного госпиталя количество посещений царственных особ: ни до, ни после этого полувека учреждение не удостаивалось столь частого высочайшего внимания.

Первое посещение госпиталя императором Александром I состоялось 11 сентября 1816 г. Осматривая Печерскую крепость, он не преминул побывать и в госпитале. Государя тогда сопровождал и лейб-медик баронет Я. В. Виллие [14].

Император Николай I из всех российских правителей уделил большее внимание Киевскому военному госпиталю. На его посещениях мы остановимся ниже.

6 октября 1837 г. Киевский военный госпиталь посетил наследник цесаревич Александр Николаевич (будущий император Александр II) во время своего известнейшего «*образовательного путешествия по России*». В Киеве он тогда пробыл три дня [15].

В 1831 г. госпиталь размещался в восьми деревянных корпусах, а также занимал дом князя Прозоровского. На лечении здесь находилось 1290 человек нижних чинов и 20 офицеров. Среди пациентов особенно много было больных с различными хроническими заболеваниями и, как определено в одном из рапортов старшего доктора госпиталя коллежского советника Козаковского от 21 февраля 1831 г., « ...*что сверх состояния в гошпитале во многом количестве хронических больных, как-то: чахотками, водяною, сухотным истощением, худосочием и злокачественными раками; для коих сближение весеннее при переменных погодах всегда бывает пагубно и служит поводом к ожесточению сих болезней, за которым следует неизбежная смерть. В особенности с 9-го числа сего месяца начали поступать в гошпиталь больные как в значительном количестве, так и трудно больные наиболее колотьем грудными горячкам сопровождаемым; из каковых и при тщательном употреблении для них всех возможных в лечении средств вскоре умирали. Почему для точнейшего усмотрения причин, по приказанию господина генерал штабдоктора 17 числа сего течения в общем присутствии 9 военных медиков, 5 человек из таковых умерших осмотрены через анатомические исследования, при котором и оказалось, что все они имели органические повреждения, у всех была печень увеличена в своем объеме и воспалена, у трех сверх того легкие приросши к подреберной плеве, у одного воспален желудок и одного тонкие кишки, у двух же и много водяной жидкости около сердца; сверх того 20 числа у двух из умерших вскоре тоже через вскрытие осмотренных найдены легкие в чехоточном состоянии. Почему и заключить с удостоверности можно, что упомянутые умершие уже и прежде одержимы были болезненными страданиями легких и печени, с каковыми повреждениями при внезапных переменах влажной с ветрами и оттепелью погоды с ночными острыми приморозками больные получают ожесточение причиняющее скорую смерть, что и есть настоящей причиной в теперешнее время увеличившегося числа умерших*»*.

Уровень заболеваемости в войсках был настолько высоким, что на лечение в лазареты и госпитали поступало 42% всего личного состава русской армии [16].

---

* Дело №34. Фонд Киевского военного губернатора по военной части за 1831 г., №287. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 95).

8. 3. 0216036

В 1828—1830 гг. на территории Киевской губернии в войсках свирепствовали «*перемежающиеся лихорадки, горячки желудочные, нервные и гнилые*», особенно большое распространение они имели в 6-м корпусе, дислоцировавшемся в Киевской, Подольской и Херсонской губерниях [17]. Естественно, что больные из этих мест поступали и в Киевский военные госпиталь. Вот как генерал-штаб-доктор 1-й армии описывал заболевания среди военнослужащих, поступивших в госпиталь:

«... умножению числа больных в здешнем военном госпитале содействовали преимущественно эпидемические перемежающиеся лихорадки, свирепствовавшие, в течение прошлого года в Киевской губернии и в самом городе Киеве. Лихорадки сии существовавшие наиболее между нижними воинскими чинами, произвели важные последственные болезни, через повреждение жизненных сил, пищеварение и плототворение, а не соблюдение выздоровевшими от оных должного образа жизни и диеты, также простуда, житье в сырых и тесных квартирах, при влиянии других неблагоприятных обстоятельств, подвергали те же субъекты неоднократным лихорадочным возвратам, кои расстроив совершенно их здоровье, оставляли по себе у одних завалы селезенки, сальника, брызжейки и печени, а у некоторых перешли в хронические недуги, как-то: чахотку, сухотку, водяную и прочие трудно излечимые болезни, которые при всем усилии медицины противодействовать губительному их ходу, по большей части оканчиваются или смертью или неспособностью к продолжению службы.

Из сего Ваше превосходительство усмотреть изволите, что зародыш хронических болезней — одержимых коими в Киевском госпитале состоит значительное число, — скрывается кроме не вполне известных случайных причин, в перемежающихся лихорадках и что увеличившаяся в сказанном госпитале необыкновенная смертность есть обыкновенное последствие постепенного уничтожения жизненных сил у людей, совершенно изнуренных предшествующими болезнованиями, а не менее того и страданиями внутренностей, с органическими оных повреждениями. В доказательство чего прилагаю рапорт дивизионного доктора 8-й пехотной дивизии ...»[*].

Все же представление об этиологии и патогенезе заболеваний, а также уровень теоретической подготовки врачей в госпитале были недостаточны. Во многих рапортах Главного доктора встречаемся с формулировками, которые определяют уровень медицинских знаний и являются лишним доказательством того, что врачебная мысль постоянно искала истины и разрешения вопросов, по тем временам еще неизвестных науке. Вот почему все документы подобного рода мы приводим в настоящей книге, как источники, представляющие исторический интерес для читателя о далеком прошлом жизни госпиталя. В одном из таких архивных дел содержатся следующее сведения:

«... 28 сего мая контора госпиталя имеет честь донести, что число умерших 20 человек в Киевском госпитале случившееся в течение прошедших 4-х дней с 24 по 28 сего мая, последовало единственно от стечения трудно больных как хронических, так и поступивших горячками с воспалением легких и в особенности поносами.

И в настоящее хорошее время года бившие через май месяц частые ненастья, а с 23 числа начавшийся проливной холодный дождь и продолжавшийся суточно чрез 24 число, способствовать мог влияниям к возрождению болезни особенно для тех, кои будучи подвержены быть промоченными, не могли вскоре вполне осушиться, что могло по необходимости случиться при лагерном стоянии войск...»[**].

Из рапорта генерал-штаб-доктора 1-й армии, действительного статского советника и кавалера Батилина известно, что в Киевский военный госпиталь с 1 по 29 мая 1831 г. поступило 1172 больных, выздоровело — 806, умерло — 76. В документе также значилось, что в госпитале на лечении находились польские мятежники: помещики Збишевский (болен горячкой 8 дней), Янковский (болен горячкой 9 дней), Гермод (болен горячкой 15 дней) и подпоручик Чернецкий (болен горячкой 9 дней) [18].

В отчете госпиталя о состоянии больных за 19 марта 1832 г. пациенты, находившиеся на лечении в госпитале, старшим доктором госпиталя Канефским были распределены по следующим группам:

---

[*] Дело №34. Фонд Киевского военного губернатора по военной части за 1831 г., лист №306. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 96).

[**] Дело №34. Фонд Киевского военного губернатора по военной части за 1831 г., №1031. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 96).

№-№	Наименование болезней	Число больных
1	Горячкою	163
2	Лихорадкою	155
3	Воспалением глаза	18
4	Воспалением горла	2
5	Воспалением легких	21
6	Золотухою	6
7	Поносом	14
8	Чесоткою и шелодями	41
9	Хроническими болезнями: а) ломотою б) удушьем в) чехоткою г) цингою д) водяною е) падучею ж) параличем з) затвердением внутренностей	 18 12 29 8 17 4 3 4
10	Венерическою	57
11	Ушибом	1
12	Переломом	1
13	Ознобом	8
14	Отнятием членов	3
15	Ранами разного рода	113
16	Слабостью	128
	Итого:	826

Примечание:
В том числе офицеров —
Штаб офицеров 1
Обер-офицеров 13
Польских офицеров-мятежников 1
Дворян 2

Такая структура распределения пациентов в госпитале не являлась постоянной, так как увеличение или уменьшение количества больных зависело от изменений в численности войск, дислоцируемых в Киеве и области, особенно значительно возрастала госпитализация в период лагерных сборов и за счет частей, прибывающих для выполнения работ по строительству крепости.

Главный доктор госпиталя Н. Я. Чернобаев в связи с этим писал: «*Киев как первоклассная крепость с постоянным гарнизоном, ежегодно служит центром стечения значительного числа войск, собирающихся сюда для караулов, крепостных работ и смотров, а также и проходящих через него в другие места разных команд. В результате этого уже несколько лет подряд Киевский военный госпиталь вмещал в себя и пользовал не менее 10 000 больных, из которых только 1/3 приходится на долю постоянного Киевского гарнизона, а остальные 2/3 — на долю временно прибывающих в Киев войск*» [19].

Многие другие документы того времени также свидетельствуют о привлечении воинских частей для выполнения работ по строительству и укреплению крепости, а также указывают, что эти же контингенты обеспечивали рост заболеваемости и последующей госпитализации. Так, в 1836 г. военный комендант полковник Гебель обращался к киевскому военному губернатору с рапортом следующего содержания:

«... при производстве крепостных работ с составляющим в Киеве гарнизоном число войск простиралось до 16 000 человек, и в течение почти чрез целое лето в здешнем госпитале за болезнею находилось человек до 1600, для помещения коих гошпитальное строение в том числе и Прозоровский дом и два летних балагана, имеют мест для 1345 человек, остальные помещались в дворцовых флигелях 150 ч. и так называемом воспитательном доме 85 ч., сверх сего приготовлена была одна казарма, но как из сих зданий дворцовые флигеля предназначены к перестройке, воспитательный дом за отдаленностью расположения невыгоден, казармы же теперь заняты здешним гарнизонным батальоном, а с наступлением в будущем году времени производства работ полагательно войска также прибудут есть-ли еще и не в большем количестве и т.д. ...»[*].

Далее военный комендант полковник Гебель внес предложение и возбудил ходатайство перед киевским военным губернатором генерал-адъютантом и кавалером Левашевым «*о постройке заблаговременно в госпитальном саду двух плетневых балаганов длинною 35 сажней и шириною 2 1/2 сажени на 200 мест каждый, по примеру постройки таких же балаганов в госпитале в 1829 г. ...*»[**].

Большое количество больных в госпитале и неудовлетворительное их размещение вынуждало начальство решать вопрос

[*] Дело №678 за ноябрь 1836 г. Фонд Киевского военного губернатора по военной части, лист 5-6. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 99).
[**] Там же.

о строительстве нового госпиталя. Построение каменных зданий для госпиталя не могло быть осуществлено в короткий срок, поэтому было определено построить четыре временных деревянных летних барака, о чем записано в формуляре Киевской крепости, хранящемся в музее госпиталя:

« ...19-го Мая 1836 г. в полдень на избранном высочайше назначенным свиты его величества генерал-майором Фельдманом месте начато постройку 4-х летних госпитальных бараков для помещения 500 человек больных...».

Бараки эти были расположены в 200 метрах от госпитального укрепления на южной его окраине за земляным валом и рвом. Острая необходимость данного мероприятия была продиктована тем, что в это время в госпитале пребывало на лечении, как видно из отчета за 21 июля 1834 г., 1200 человек больных. В госпитале было развернуто 13 медицинских отделений, из них три офицерских, два арестантских, два в летних бараках для инфекционных больных, один для выздоравливающих и пять отделений для нижних чинов.

Количество медицинских отделений в Киевском военном госпитале из года в год увеличивалось, и число больных росло, что стало предметом переписки с соответствующими ведомствами об улучшении условий содержания и лечения больных. Так, в мае 1835 г. при наличии в госпитале 1650 больных, в связи с предстоящими лагерными сборами частей в Белой Церкви, потребовалось расширение помещений. По указанию Военного министра генерал-адъютанта и кавалера графа Чернышева было приказано занять в цитадели казармы артиллерийского полка и казармы внутренней охраны под больных*. Нельзя сказать, чтобы такое размещение больных было удобно для лечебного процесса, впрочем, как и для управления. Расквартирование больных в помещениях, разбросанных по городу, создавало напряженность в руководстве и снабжении. В рапорте от 14-го мая 1836 г. смотритель госпиталя жаловался на ряд хозяйственных затруднений. В §4 своего отчета он писал: «*по отдаленному расположению в 4-х местах госпиталя для возки в некоторые отделения оного воды и белья нужно добавить 6 лошадей*»**. Не только подвозить воду, но и обеспечивать все другие хозяйственные потребности госпиталя стало намного труднее, поэтому смотритель просил увеличить штат обслуживающего персонала за счет задержки на несколько недель выздоравливающих больных из частей местного гарнизона, которых комплектовали в нештатные команды выздоравливающих. Во главе этих команд назначался офицер, также из числа выздоравливающих больных. В рапорте на имя главнокомандующего 1-й армией господина генерал-фельдмаршала и кавалера князя Остен-Сакена мы находим:

« ...что по настоящему числу больных и по предположению заготовить мест на 2250 человек, теперешней прислуги совершенно недостаточно, а потому полагаем, чтобы выздоравливающие нижние чины оставались при госпитале для сей надобности по 4 недели и после такового времени переменялись бы другими, истребовать от полков, расположенных здесь лагерями тех неспособных, которые при наступающих инспекторских смотрах должны быть назначены с тем, чтобы оные уже оставались в ведении госпиталя впредь доколе о них не последует разрешения. Таких нижних чинов из неспособных потребно: 15 унтер-офицеров и 150 человек рядовых. Равным образом нынешнее состояние врачей при многом числе больных также оказывается недостаточным»•••.

Команды выздоравливающих из числа больных госпиталя и тех солдат, которые уже были неспособны к военной службе и направлялись из частей, еще более усугубили проблему с обеспечением жильем. Выздоравливающих приходилось расквартировывать в обывательских домах, о чем свидетельствуют различные документы того времени. Так, генерал-губернатор в своих донесениях отмечает, что для выздоравливающих пациентов помещения были не приспособлены и не оборудованы как для стационарных больных. Это были бараки с нарами. В рапорте киевского комиссариатского депо мы находим:

---

* Дело №161. Фонд Киевского военного губернатора по военной части за 1835 г.; 1414 и 1346. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 77).

** Там же. №1839.

*** Там же. №1441.

« ...Касательно отвода бараков близь Прозоровского дома, для помещения приготовляемых на выписку из Киевского военного госпиталя больных воинских чинов, господин Главнокомандующий 1-й армиею, согласно с мнением командира 4-го пехотного корпуса изъявил согласие на отдачу для сего предмета 4-х бараков и об очищении оных, сделано, кому следует, предписание...».

И далее:

« ...Вследствие сего комендант предложил конторе госпиталя немедленно принять упомянутые бараки от Селенгинского полка и о занятии оных нижними чинами с производством им от госпиталя пищи и соломы, равно и о наблюдении дабы в бараках был сохраняем надлежащий порядок и чистота: а как по справке комиссии оказалось, что госпитального устава в § 291 и 293, постановлено: первое — переводятся в выписное отделение не иначе, как по совершенном выздоровлении, в определенные для того дни, а второе: выписные остаются в сем отделении на содержании госпитальном и получают одинарные порции до самого отправления их в команду. По предмету учреждения при здешнем военном госпитале, выписного отделения, конторе госпиталя предписано, чтобы она выписку больных и содержание им производила согласно вышеизъясненному постановлению, равно снабдила бы потребными к тому вещами, и по отдаленности от входных мест, сверх туфлей, выдавала бы собственные больных сапоги для употребления в ненастную погоду».*

В другом документе по этому же вопросу мы находим:

« ...по случаю большого количества больных, ежедневно возрастающего в здешнем военном госпитале, в котором изготовлено было мест на 2250 человек, а ныне занято таковых 2085, контора сего госпиталя просит об отводе помещений еще по крайней мере на 1000 человек...».

Было сделано распоряжение об отводе на Подоле в Плоской части, деревянного дома, «*...занимаемого доселе городскою больницею и особо в Подольской части каменного городского строения, известного под названием Городского Магазина. В каждом из сих домов может поместиться до 150 человек и при том первый из них совершенно приспособлен для больничного здания, имеет баню, колодец и некоторые хозяйственные потребности. Сверх сего я вошел с представлением к господину Главнокомандующему 1-ю армиею, дабы для выздоравливающих нижних чинов, приготовленных на выписку, не остающихся там, на основании мнения Военного Совета, Высочайше утвержденного 3-го минувшего мая, более 5-ти дневного срока были отведены бараки близь Прозоровского дома. Люди сии, с выдачею им солдатской одежды могут быть размещены на устроенных там нарах, под наблюдение и окончательным пользованием медицинских чиновников, на улучшенной от госпиталя пище, с сохранением всего во внутренности порядка»*.**

В отдельные периоды, зависимо от времени года, военный губернатор вынужден был отдавать распоряжения о выводе воинских частей из занимаемых ими казарм, с одной стороны, для размещения большего количества больных, а с другой — для размещения команд выздоравливающих, оставляемых из числа больных, находившихся на лечении в госпитале.

В рапорте генерал-губернатора от 6 июля 1835 г. мы находим такие сведения: *« ...в случае умножения больных в здешнем госпитале, очистить для помещения таковых нужное число бараков, возле дома князя Прозоровского, построенных и взамен оных разместить воинских чинов в лагере. Вслед затем контора онаго госпиталя рапортом от 3-го июля №1754, донесла комиссии, что соображая прошлогоднее состояние больных, поступивших от одной здесь находившихся пехотных дивизий, каковых доходило до 2000 человек, с настоящим числом войск но не около Киева расположенных и еще ожидаемых, она опасается, что число 2250 мест, приготовленных для помещения больных будет недостаточно, т.к. число оных теперь уже иногда доходит за 2000 человек и потому просит распоряжения комиссии о благовременном принятии нужных мер,*

* Дело Киевского военного губернатора по военной части №251. Лист — 22–23, за июль 1835 года. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 79).

** Дело Киевского военного губернатора по военной части №251 за 1835 г., июль, лист 2043. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 80).

к призрению и успокоению в таком случае болеющих воинских чинов, признавая нужным устроить мест еще на 1000 человек».

Госпиталь не всегда мог оставлять в своих отделениях и командах пациентов до полного выздоровления, иногда выписывая их в части еще не вполне здоровыми. Такие воинские чины, в свою очередь, весьма обременяли не только врачей, но и командиров, поскольку требовали соответствующего расквартирования и питания. Выход из создавшегося положения находили в том, что больных, выписанных из госпиталя до полной поправки, размещали в крестьянских домах под наблюдением врача. Однако, прежде чем принять такое решение, командиры запрашивали у госпиталя совета о режиме и лечении таких воинов. Приводим один из характерных документов на имя губернатора инженер-генерал майора Трузсона. В рапорте говорится:

«... По примеру распоряжения господина главнокомандующего действующей армии о способах размещения в ближайших деревнях нижних чинов следующих из гошпиталя на выписку, но еще не укрепившихся в силах, я запрашивал старшего гошпитального доктора Козаковского и Киевскую Комиссариатскую Комиссию — первой доносит мне, что для помещения таковых нижних чинов в деревнях нужно избирать: сухие возвышенные места при хорошем продовольствии, употребляя в питье квас, а за недостатком речную воду, но отнюдь не из колодцев и не из озерей или прудов стоячую, и что при всем воинском надзоре должен находиться при них медик».

Комиссариатская комиссия уведомляла, что в распоряжении генерал-фельдмаршала князя Паскевича Эриванского на предмет подобных размещений сказано:

*« ...Продовольствие таковым нижним чинам есть от обывателей улучшенною пищею с платою как за продовольствие рекрут по Высочайше утвержденной табели (здесь в Киевской губернии по 34 коп., ассигновками на человека): а винную порцию производить ежедневно в натуре от гошпитальных контор, для сего должен быть назначен гошпитальный чиновник, будучи снабжен денежною суммою на записку книгами; людей сих каждые две недели осматривать медикам со штаб офицерами, назначенными от местного военного начальства и укрепивших в силах тотчас отправлять в свои команды, а требующих вновь пользования отсылать в госпиталь на обывательских подводах с платою прогонов из гошпитальных сумм. Для надлежащего же надзора за нижними чинами в соотношении к жителям назначить обер-офицера, а для особенного наблюдения со стороны обывателей и от них следуемого продовольствия гражданское начальство должно поручить одному из заседателей...»**.*

Эти факты лишний раз подтверждают, что госпиталь находился в крайне тяжелых условиях. Приходилось решать вопрос с расквартированием не только больных, но и команды выздоравливающих.

В 1830—1831 гг., при подавлении Польского восстания, количество раненых и больных, поступавших из районов вооруженного конфликта, значительно увеличилось и мест в госпитале для их лечения стало недоставать. С разрешения Военного генерал-губернатора под госпиталь стали использовать помещения Царского дворца.

В левом флигеле комнаты позволяли разместить 75 больных, а при необходимости можно было занять и помещения, смежные с кухней. В большом зале правого крыла можно было поставить 30 кроватей и по столько же в каждой из больших комнат. Но поскольку дворцовые флигели до этого были заняты резервным батальоном 27-го Егерского полка, пришлось размещать военных по городским квартирам и после их ухода срочно организовать ремонт сломанных замков, разбитых оконных рам и стекол [20]. А тем временем прибывавших раненых и больных размещали в доме князя Прозоровского [21].

Ситуация усугубилась с появлением в Киеве в 1831 г. большой партии военнопленных поляков. В конце мая 1831 г. царскими войсками было жестоко подавлено Польское восстание, а в Украину потянулись обозы с военнопленными бунтарями. Большая их часть была размещена на Подо-

* Дело Киевского военного губернатора по военной части №251 за 1835 г., июль, лист 1154. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 81).

** Дело Киевского военного губернатора по военной части №185 за 1835 г., май месяц, лист 1448. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 82).

ле. Зимой среди пленных резко возрастала заболеваемость. Военному ведомству даже пришлось выделить бричку, которая совершала регулярные рейсы с Подола на Печерск, перевозя больных поляков на лечение в Киевский военный госпиталь. Здесь кроме рядовых пленных лечились и помещики, в том числе Збишевский, Янковский, Гермод, подпоручик Чернецкий [22].

В госпитале, кроме арестантского отделения для нижних чинов, имелись отдельные помещения и для арестованных офицеров. Еще 10 ноября 1828 г. начальник сводной дивизии 4-го Пехотного корпуса докладывал киевскому военному губернатору генерал-лейтенанту Желтухину о том, что контора Киевского военного госпиталя сообщила ему 9 ноября (рапорт №3317) о поступлении в госпиталь корнета Гусарского полка принца Оранского Маслова. Офицер находился под арестом, «*одержим ломотою*» и «*препровожден здешним комендантом Аракчеевым в оную контору*». В своем рапорте начальник сводной дивизии выражал сомнение, «*болен ли упомянутый офицер, тем паче ломотою. А к тому ж, находясь в госпитале вместе с офицерами и без строгого надзора, не наделал бы он шалостей*». Конторе Киевского военного госпиталя было предписано выделить для арестованных офицеров отдельную комнату и приставить часового [23].

Постоянно возраставшее количество больных в госпитале стало поводом для возбуждения ходатайства о переводе госпиталя в высший класс. Генерал-губернатор 28 ноября 1831 г. внес подобное предложение на рассмотрение Военным министерством, на что получил ответ: госпиталь, состоящий в 4-м классе, не может быть переведен в высший класс, так как мотивы увеличения количества больных в госпитале не являются постоянным явлением, носят исключительно временный характер в периоды усиления крепостных работ и лагерных сборов частей Киевского гарнизона. Перевод в высший класс может вызвать необходимость увеличения хозяйственного обеспечения госпиталя, а поэтому Военное министерство предложило расширить госпитализацию больных не за счет перевода госпиталя в высший класс и повышения вместимости его, а за счет развертывания дополнительных войсковых лазаретов в полках и батальонах, где содержать всех больных, не требовавших госпитального лечения, а нуждавшихся только в уходе и временном пребывании в этих лазаретах, а также выписанных больных из госпиталя не оставлять в командах выздоравливающих при госпитале, а направлять в полковые и батальонные лазареты. Этими мероприятиями, возможно, с одной стороны, уменьшить количество стационарных больных в госпитале, а с другой — избежать «*тех значительных издержек, кои необходимы при возведении сего госпиталя в высший класс*».

Интересно отметить, что в вопросах организации лечебно-диагностической работы Киевского военного госпиталя часто отсутствовало единое мнение, что вызывало расхождение между врачами, и споры их выходили за пределы учреждения. При одном из осмотров госпиталя в сентябре 1835 г. главный лекарь Воржанский, в противовес мнению, высказанному комиссией, проверявшей госпиталь, приложил к акту свои специальные замечания о состоянии медицинской работы в военно-лечебном учреждении Киева.

Главный лекарь — доктор медицины, коллежский асессор Воржанский — в пространном изложении пытается выявить и доказать причины большой летальности в госпитале и длительной задержки больных на лечении. Медицинская конференция госпиталя, со своей стороны, подвергла тщательному изучению и обсуждению сделанные Воржанским замечания и, вопреки его мнению, приняла решение, полностью и целиком опровергающее позицию главного лекаря. Поскольку эта дискуссия представляет особенный интерес, как исторический, так и медицинский, мы воспроизводим эти два документа полностью.

В своих замечаниях о состоянии медицинской работы в дополнение к акту обследования госпиталя Воржанский высказал следующие положения:

«...1. Палата глазных болезней слишком светла и по положению своему доступна для Юго-Западных ветров, чрез Лыбедские пески проходящих, а посему полагает важное препятствование при пользовании сего рода болезней.

2. Арестанты, ради неудобства от раздробления караула происходящего, а который увеличен быть не может, соединены в общие палаты с разными болезнями наружными

и внутренними и в том числе цынгою, тягостною и опасною для других больных и выздоравливающих.

3. В, так называемой, городовой больнице, предназначенных для венерических болезней, замеченные больные с давнего времени не получившие облегчения, многие явственно изнурены, а у некоторых раны весьма обширные, вялые и неблаговидные. По практическим наблюдениям таковые случаи всегда бывают следствием употребления противовенерической методы при обыкновенной температуре воздуха и продовольствии больным слизистою и обволакивающею пищею, каковая есть 3-я слабая порция из овсяной крупы и говядины приготовляемая, причем по недостатку испарит и притупления содействующих особенно ртутных средств, пользование становится продолжительным и часто безуспешным.

4. В летнее время по Киевскому военному госпиталю за недостатком добротного пива не было производимо 2-й средней порции, почему цынготные лишены были одного из важнейших пособий, а другие больные, особенно чахлые и изнеможденные и самые выздоравливающие имели ту невыгоду, что не будучи в состоянии сносить первой ординаторной, оставались постоянно на 3-й слабой или кисельной.

Для уничтожения отклонения и сих влияний небесполезно было бы употребить нижеследующие меры, а именно: 1) перевести одержимых глазными болезнями в низкие от ветров и солнечного света достаточно защищенные палаты, а в теперешней глазной палате расположить больных с изнурением, завалами, водяными и вообще худосочием; 2) арестантов или содержать в таком помещении, где есть огражденный двор, или же при палатах заградить известное пространство дабы в хорошую погоду цынготные, чахлые и выздоравливающие, могли пользоваться движением на открытом воздухе; 3) венерическое помещение разделить на два отделения: в первом могут находиться больные отдыхающие или же по встреченным комплекциям и худосочие состоящие поправляющем и укрепляющем способе лечения; 2-е отделение определить для надлежащих противу венерических собственно действующему лечению. Оное должно быть поодаль от первого, лето и зиму в высокой степени огрето и со всеми к поддержанию испарины способами, соответственно избранной методике и с продовольствием больных утонченною экстраординарною порцией из одного мясного бульона и белого хлеба; 4) если бы встретились неудобства в приобретении хорошего пива, в таком случае с 1-го августа по 1-е ноября полезно будет прибавлять к 2-й средней, вместо пива достаточное количество картофеля, моркови, репы и других огородных овощей, коими Киев всегда богат, а которые для солдат составляют наилучшую приправу, а для цынготных служат лекарством; 5) поступающих в госпиталь чахлых и изнеможенных размещать в особом отделении, не сообщающемся с палатами больных, потому что они в госпитальной атмосфере по слабости сил весьма легко впадают в опасные болезни; 6) всякое отдаленное помещение снабжать достаточным запасом лекарств, дабы не было бы надобности по несколько раз обращаться в аптеку с требованиями; 7) на сигнатурах, кроме названия или номера палаты, отделения и прописи рецепта, также № кровати, а еще лучше имени и фамилии больного, означать время и способ употребления прописанных лекарств».

Акт исследования Киевского военного госпиталя вместе с этими добавлениями направлен был киевскому губернатору, который предложил 3 октября 1835 г. собрать всех медицинских чиновников госпиталя и совместно обсудить замечания доктора Воржанского, а самого его обязать на заседании сделать подробный доклад по существу своих замечаний. В своем докладе Воржанский не сумел достаточно убедительно доказать выдвинутые им положения, и в итоге медицинская конференция вынесла свое решение по всем пунктам дополнения главного лекаря. Присутствующий на состоявшейся медицинской конференции Киевский генерал-губернатор приветствовал ее решения и предложил не отступать от них в работе госпиталя. Вскоре после конференции Воржанский был смещен с должности главного лекаря.

Решения вышеуказанной медицинской конференции заключались в следующем:

«...1. Одержимые глазными болезнями больные вовсе не входят в рассмотрение смертности по госпиталю, ибо они от сих болезней вовсе не умирают, но вообще выздоравливают. Палата определенная для глазных болезней описана им несправедливо. Оная палата не есть слишком светла как потому уже, что закрыта растущими под окнами деревьями, так

* Дело №305. Киевского военного губернатора по военной части за 1835 г., №27. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 103).

и потому, что свет в оной умеряется по мере надобности закрытием штор. Песок от Лыбеди никогда не приносится в палату по дальности расстояния.

2. Арестанты не соединены, как пишет господин Воржанский, в общие палаты с различными болезнями, а занимают часть госпиталя (4-я часть госпиталя разделена на две половины и комнаты, занимаемые больными арестантам, в каждой половине отделяются простенками), т. к. часть сия приспособлена для их помещения и составляет как бы особую отдельную госпиталь, где больные по удобству и по роду болезни без стеснения и без всяких препятствий к пользованию распределяются, доказательством того служит то, что при умножении в прошлую весну одержимых цынготною болезнею почти все выздоравливали и быв в той части от других отделены не причиняли собою никакого вреда другим больным.

3. Что касается замеченного господином Воржанским медленного выздоровления и худосочия больных помещающихся в 9-й части, т. е. в доме т. н. городской больницы, то сие замечание до сей одной части не относится, ибо в других частях больные медленно выздоравливающие и худосочием одержимые имеются, по той причине, что в госпиталь с изнурением сим поступают отчего и смертность увеличилась. Касательно же довольствия их, как господин Воржанский выражается, слизистою обволакивающею пищею, то пища сия производится по табели в госпитальном уставе изложенной а не по частному чьему либо изобретению.

4. Что в летнее время не была производима в госпитале 2-я порция, так сам же г. Воржанский говорит — за недостатком добротного пива, то сие в свое время доводимо до сведения высшего начальства. Но при всем том цынготные по сей причине не были лишены одного из самых важных пособий, ибо они всегда получали т. н. пиво противоскорбутное, в аптеке приготовляемое и больным прописываемое.

Против мер предполагаемых г. Воржанским к отклонению коего мнению вредных влияний для больных, изложенных им в 7 пунктах, своим долгом поставляем представить следующее объяснение:

На первое — так как медицинское начальство госпиталя для обслуживания не могло изобрести лучшего размещения для одержимых глазными болезнями и другими как ныне существующего, то мысли по сему предмету г. Воржанского не ведущие к указанию полезностей и не заслуживают исполнения.

На второе — арестанты содержались и содержатся в таком точно помещении, где есть по части строения огражденный двор, и каковые предлагает г. Воржанский и где больные под надзором караула прохаживаются с самого наступления весны до ныне. Следовательно совет сей исполняем прежде предложения онаго г. Воржанским.

На третье — венерических больных помещение при умножении числа оных по степеням сих болезней было разделено на 3 отделения. Следовательно нет надобности разделять оное теперь по совету г. Воржанского на два отделения. Что же касается до согревания сих покоев зимою и летом до высокой степени, то госпиталь не вправе принимать г. Воржанского произвольный совет в противность госпитального устава § 280, относительно же продовольствия венерических больных экстраординарною порциею из утонченного мясного бульона состоящею — совет сей в противность госпитальной табели о порциях то же места не имеет.

На четвертое — теория господина Воржанского "недостаток пива в госпитале заменять достаточным количеством картофеля, морквы, репы и других огородных овощей" вовсе противно правилам о порциях, как мера самая недопустимая, ибо из всего тому подобного приняты летом зелень, а зимою квашеная капуста и бураки, лук и хрен, кои сообразно назначениям и производятся в порцию.

На пятое — слова "поступающих в госпиталь чахлых и изнеможенных размещать в любом отделении не сообщающимся с палатами больных потому что они в госпитальной атмосфере по слабости сил весьма легко впадают в опасные болезни" заключают в себе одну сбивчивость понятий и ведут к неправильным умозаключениям, ибо в госпиталь не поступают часто чахлые и изнеможенные, а поступают одержимые разными болезнями при чахлости и изнеможении, и потому должны быть располагаемы сперва по роду их болезней в разные отделения до выздоровления от коренных болезней, а потом уже за одною слабостью переводятся в отделения выздоравливающих, что всегда в госпитале исполняется аккуратнейшим образом. Если бы по словам Воржанского, всех чахлых и изнеможенных соединить в одно отделение, то какую они собою составили бы атмосферу. И не будет ли сия атмосфера госпитальная и что тогда разуметь под именем госпитальная атмосфера, когда от всех частей госпиталя требуется чистота воздуха и оная достигается совокуп-

но употребляемыми на сей предмет предписанными правилами.

На шестое — всякое отдаленное помещение снабжать достаточным запасом лекарств, дабы не было надобности по несколько раз в день обращаться в аптеку с требованиями. Значило бы устроить столько аптек, сколько отдаленных частей госпиталя и тогда нужно было бы снабдить госпиталь таким числом аптекарей и провизоров, устроить столько аптечных помещений, доставить столько посуды для отделения лекарства и приготовления оных, что вышло бы в одном госпитале 5 или 6 аптек вместо одной. На что никогда нельзя ожидать от начальства разрешений сопряженных с неимоверными для казны расходами.

В настоящем же положении аптеки хотя и с трудностью но безостановочно все должное исполняется.

На седьмое — как больные в госпитале расположены в палатах по однородности болезней и лекарства прописываются по правилам устава сообразно военной фармакопеи, а раздаются не по одним сигнатурам но всегда по скорбным билетам, так что приходится одно лекарство давать 3, 5 или 10 человекам, при том как лекарство никогда больным на их произвол на столиках не оставляется, а хранятся у палатного фельдшера в ящиках, и им раздаются, то писать на сигнатурах лекарства номера или имена больных чрез сие самое делается уже вовсе излишним и без всякой надобности обременительным.

Из всего изложенного явствует, что г. Воржанский намерения изложить обстоятельства поддерживающие общие причины смертности в Киевском Военном госпитале, коснулся таких обстоятельств, которые ни по чему к смертности не относятся, и к устранению или исправлению таковых не преподаны, ни одного совета с делом и целию сообразного. Напротив того обнаружил одно свое незнание госпитального устава и неопытность во всякой госпитальной практике, без чего не мог он преподавать госпиталю в медицинском отношении свои советы»[*].

Обсуждение на медицинском совещании поставленного вопроса не было случайным в жизни Киевского военного госпиталя — оно стало продолжением целого ряда мероприятий, проводимых здесь в течение всего 1835 г. 15 июля 1835 г. распоряжением штаб-доктора 1-й армии, которому подчинялся тогда госпиталь, его старший доктор статский советник Козаковский, «*признанный неспособным удовлетворить вполне обязанности своего звания смещен ординатором в означенный госпиталь, а на его место определен старший доктор Динабургского Военного госпиталя, штаб-лекарь статский советник Адамович*»[**]. Воржанский, как мы и говорили выше, также был смещен со своей должности.

После данного решения Козаковский исполнял обязанности Главного (старшего) доктора госпиталя до прибытия Адамовича, но и за этот период успели установиться разногласия касательно организации и управления в госпитале. По сути, все эти споры характеризовали общее состояние постановки медицинского дела. Смещение Воржанского с должности не отразилось на состоянии госпиталя только потому, что существовавшая система управления военно-лечебными учреждениям со стороны инспектора военного министерства не носила характера повседневного руководства работой, а являлась эпизодическим, производимым от случая к случаю контролем. Подбор медицинских кадров не мог обеспечить выполнения необходимого объема работ: это были случайные люди, более заинтересованные выгодными климатическими условиями расположения Киева, нежели существом госпитального дела.

Так, командир 4-го пехотного корпуса генерал от инфантерии Кайсаров в одном из своих рапортов на имя киевского военного губернатора писал, что больные, выписанные из госпиталя, «*отправляются к полкам в таком положении, что многие на пути следования, а половина прочих досягают кое-как своих квартир, одержимы большею частью водянками разного рода и изнурительною лихорадкою при завалах других органов. Такое жестокое, преступное равнодушие Киевского военного госпиталя налагает на меня обязанности покорнейше просить Ваше сиятельство приказать при депутате со стороны корпусного начальства и в сем госпитале сделать строжайшее исследование, а между*

[*] Дело №305. Фонд Киевского военного губернатора, за 1835 год. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 107).

[**] Дело №266. Фонд Киевского военного губернатора по военной части за 1835 год., №2379. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 108).

тем воспретить впредь таковые действия».

Ниже командир корпуса мотивировал свое требование тем, что из числа прибывающих из госпиталя по выздоровлении умирали в части каждый четвертый, в то время, как среди прибывших в части из лазаретов смерть постигала лишь каждого двенадцатого, то есть смертность после лечения в войсковых лазаретах была в три раза меньше. Естественной реакцией на рапорт стало распоряжение генерал-губернатора генерал-лейтенанта графа Гурьева произвести тщательное обследование госпиталя. В составленном комиссией акте находим объяснения Главного доктора — статского советника Адамовича, который, возлагая всю вину на воинские части, показал, что летальность в госпитале невысокая. Он привел цифры, свидетельствующие, что из одного полка за период с 1-го июня 1835 г. до ноября того же года поступило 500 человек, выздоровело — 406 человек. Число умерших среди больных, поступивших из других частей, также было низким. Приведем статистику:

Из...	Выздоровело	Умерло
В декабре 1835 г.		
Селенгинского полка	96	9
Жандармского полка	24	2
Киевского арсенала	28	2
Арестантских рот	108	2
В январе 1836 г.		
Селенгинского полка	114	4
Днепровского полка	9	1
Якутского полка	29	2
Киевского арсенала	35	3
Арестантских рот	43	7

Подобный уровень смертности наблюдался и среди больных, поступивших в госпиталь из других воинских частей Киевского гарнизона**.

В Киевском военном госпитале кроме лечения проводилась большая работа по освобождению из армии негодных к военной службе. Их число составляли больные с различными хроническими заболеваниями, поступавшие в госпиталь для стационарного лечения из частей, преимущественно не из строевых команд. Для характеристики этой группы пациентов приводим заключения и диагнозы комиссии, свидетельствовавшей больных:

«- Недержание мочи от паралича мочевого пузыря.

- Вывих бедренной кости и сведение левой ноги в коленном сгибе.

- Завалы чревных внутренностей с изнурительною и медленною лихорадкою.

- Раны нижней губы.

- Меланхолия.

- Грудная водяная болезнь.

- Костоеда нижней челюсти.

- Старческая дряхлость.

- Негоден к службе вовсе с лишением язычка с фистулой в поднебенье и застарелой в ногах венерической болезни.

- Водяная болезнь.

- После злокачественной язвы на икре левой ноги с костоедою с повреждением сухожилий имеет большие шрамы препятствующие свободному стойкому действию.

- Сведение правой ноги в колене после злокачественной язвы с костоедою и иссушением оной.

- После злокачественной язвы на икре сведение правой ноги в стопе.

- Сухотка при пожилых годах.

- Затвердение селезенки при сухотном сложении.

- Периодическое удушье, сопровождаемое синюхою от органического расстройства сердца.

- Потемнение роговой плевы обоих глаз после хронического воспаления. Слабое имеет зрение при чахотном расположении груди.

- Лишение зрения вовсе в левом глазе, а в правом имеет на прозрачной плеве неизлечимое пятно, от чего оным слабо видит.

- Свищевые застарелые язвы на груди с костоедою.

- Лишение всех перстов на обоих ногах от отморожения с повреждением стопы.

- От застарелой ломоты несвободное движение обоих рук в верхних плечах.

- При золотушном расположении тела неразрешимым затвердением шейных желез с значительными рубцами на шее и часто открывающимися язвами.

- Застарелою свищевою язвой в верхней части брюха с левой стороны от костоеды грудной кости и последних двух истинных ребер.

- Застарелая ломота в ногах с явственным иссушением оных.

* Дело №305. Фонд Киевского военного губернатора по военной части, за 1835 год., №3931. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 109).

** Дело №243. Фонд Киевского военного губернатора по военной части, за 1835 г., январь месяц. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 110).

- Застарелое гноетечение от костоеды слуховых косточек.

- Мошоночная грыжа с правой стороны удобно вправляющаяся обратно.

- Застарелое удушье с чахоточным расположением груди и иссушение обоих ног от застарелой ломоты.

- Застарелое удушье после предшествовавшего воспаления дыхательного горла с расположением к чахотке от предшествовавших конских побоев.

- Имеет большую мошоночную грыжу, которую обратно вправить невозможно.

- Хладною застарелою опухолью в коленном суставе левой ноги от венерической болезни при сухотном истощении.

- Завал печени и слабость слуха при сухотном сложении.

- Выпадение заднепроходной кишки. Окреплость и неудободвижимость ножных и ручных суставов от застарелой ломоты.

- Застарелая венерического свойства ломота в левой ноге и с худым ногою владением.

- Застарелые завалы брюшных внутренностей и неизлечимою водяною болезнью.

- Застарелые лишайные язвы левой руки и ноги часто открывающиеся.

- Имеет небольшой горб на спине от прежнего повреждения.

- Большие золотушные опухоли с затверднением на левой стороне шеи, препятствующие ношению галстуха.

- Расширение сердца обнаруживающееся беспрерывным биением с чахоточным расположением груди.

- Хроническое удушье с извержением большого количества гнойной материи.

- Ревматическая застарелая ломота в обоих ногах с неудобоподвижимостью и несгибанием в коленных суставах.

- Паралич правой стороны всего корпуса с онемением и невладением языка.

- Слабоумие с худым произношением речи.

- Паралич правой стороны тела и падучая болезнь.

- После злокачественной язвы от наследственной остроты имеет неизлечимую багровость лица с лишенностью оконечности носа и выворотом на правом глазу нижнего века с худым владением ногами от застарелой ломоты.

*- Отнятие левой ноги выше колена после злокачественной язвы, соединенной с костоедой всей большой берцовой кости»**.

* Дело №27. Фонд Киевского военного губернатора по военной части за 1834 г., стр. 127. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 113).

Все указанные диагнозы дают нам представление о нозологии того времени. Низшие воинские чины с такими заболеваниями не всегда увольнялись из армии — некоторые оставались служить в различных инвалидных и нестроевых командах по обеспечению штабов, складов и других учреждений. Все эти команды не относились к частям полевой службы, а входили в войска местного гарнизона. Из этих контингентов формировались нестроевые части, откуда солдаты многократно возвращались в госпитали и подвергались повторному комиссованию.

В отчете за 1835 г. находим, что врачебная комиссия Киевского военного госпиталя освидетельствовала 160 человек больных и признала их негодными для дальнейшей службы в полевых частях и своим решением распределила:

в части местного гарнизона — 14 человек;

в инвалидные роты — 81 человека;

в подвижные полуроты по обслуживанию госпиталя — 30 человек;

в подвижные роты при главной штабквартире — 4 человек;

совершенно негодными признала 31 человека.

Увеличение числа инвалидов в гарнизонах приводило к возрастанию госпитализации, что, конечно же, не способствовало улучшению показателей исходов лечения в госпитале, в том числе и сокращению летальности. Это хорошо видно из нижеследующих статистических данных.

В отчете за 1836 г. о движении больных в Киевском военном госпитале мы находим:

	Офицеров	Нижних чинов	Нестроевых	Всего
Прибыло	532	5909	3274	9715
Выздоровело	525	5107	4758	10390
Умерло	35	498	177	710

Из этой таблицы видно, что количество нестроевых к общему числу поступивших в госпиталь составляли 33,7%, к общему числу выздоровевших — 45,8% и к общему числу умерших — 24,9%. Таким образом, каждый четвертый летальный исход в госпитале фиксировался среди нестроевых (инвалидов).

Нижние чины к общему числу поступивших в госпиталь составляли 60,8%,

к числу выздоровевших — 49,15% и умерших — 70,1%.

Сравнивая соотношение между показателями поступления, выздоровления и летальности по данным отчетов госпиталя за этот же год, мы видим, что из каждых 12 поступивших умирал один больной; на каждых 14 выздоровевших приходился один летальный исход. Высокая летальность в госпитале являлась основной причиной многократных ревизий и комиссий состояния медицинского дела в нем, но, к сожалению, все эти анализы проводились по сути формально и не обнаруживали истинных причин такого уровня смертности, не разрешали в действительности все трудности, с которыми была сопряжена работа военно-лечебного учреждения.

В 1841 г. в госпиталь поступали следующие категории больных:

	Офицеров	Нижних чинов	Нестроевых	Всего
Прибыло	478	3278	3980	7736
Выздоровело	453	3220	3891	7564
Умерло	19	176	196	391

Из этой таблицы следует, что число нестроевых к общему количеству поступивших составляло 51,4%, нижних чинов — 42,3%; число нестроевых к общему количеству выздоровевших составляло 51,4%, нижних чинов — 42,6%, а показатель летальности среди нестроевых составлял 50,1%, нижних чинов — 45%.

Такой рост показателей летальности в Киевском военном госпитале объяснялся тем, что к завершению строительства Киевской крепости общее число солдат, привлекаемых для выполнения всех работ преимущественно из нестроевых команд, значительно возросло.

В последующие годы первой половины XIX в. соотношение больных по группам заболеваний и диагнозам в Киевском военном госпитале мало чем отличалось от предыдущих лет. Однако в отдельные периоды среди больных наблюдались заболевания массового характера. Так, в 1842 г., по данным отчета госпиталя, находились на лечении больные, поступившие из частей 4-го пехотного корпуса с воспалительными заболеваниями глаз. Общее число пациентов подобной категории за несколько месяцев достигло 248 человек, из них 19 человек полностью ослепли, многие потеряли зрение на один глаз. В акте расследования причин высокой заболеваемости находим описание клинической картины и исходов этого массового заболевания глаз. Так, в рапорте дежурного генерала Главного штаба действующей армии от 11 декабря 1842 г. указывается:

« ...В Киевский военный госпиталь из 248 человек нижних чинов, выздоровевших в настоящем году от глазной болезни — 19 ослепло, столько же окривело и 8 польских рекрут остаются в сомнительном состоянии ... Во время осмотра глазного отделения госпиталя штаб-доктором 1-го пехотного корпуса, состояло в оном глазных больных 156 человек, из коих большая часть поступила с гноеточивым воспалением из войск 4-го пехотного корпуса в 1-й половине минувшего сентября и что все эти больные снабжены полотенцами, которые переменяются ежедневно, но у труднейших из них, по его мнению, нужно делать это чаще ибо он видел у иных полотенца чрез ночь покрытые гнойною материею и полагает, что больные неохотно или очень редко промывают глаза чистою водою, потому что в палатах мало рукомойников, коих следовало бы иметь в каждом покое по одному, а также, что главный недостаток в этом отделении заключается в том, что печи во время топки дымят и тем поддерживает у больных раздражение глаз».*

Этот рапорт привел к многочисленным расследованиям причин высокой заболеваемости глаз. Из медиков анализ проводили штаб-доктор 4-го корпуса коллежский советник Н. Я. Чернобаев и ординатор Варшавского госпиталя коллежский советник Бордкевич. Последние в своих объяснениях излагали те же причины распространения болезни, что привел в рапорте дежурный генерал, и, в свою очередь, внесли предложение выводить больных из палат во время проветривания и подметания полов. Они также считали нужным палаты, в которых размещались пациенты с глазными недугами, затемнить зелеными шторами. Одной из причин массовых заболеваний глаз Н. Я. Чернобаев выдвинул расположение госпиталя *«на песчаном месте»***.

---

* Дело №115. Фонд Киевского военного губернатора по военной части за 1842 г., лист №36–48. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 116).

** Дело №114. Фонд Киевского военного губернатора по военной части за 1842 г., лист 108. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 117).

Аналогичные заболевания имели место среди кантонистов — недугом были охвачены несколько сот человек. Вероятно, причиной тому явилась эпидемия бленнореи.

Из других заболеваний, которые упоминались в отчетах госпиталя, следующие: «*горячки разного рода, воспаление груди, любострастная болезнь, горячки ревматического свойства, перемежающаяся лихорадка, раны, язвы, ломоты, поносы кровавые и простые, воспаление внутренностей...*».

Еще одно опасное заболевание, получавшее все большее и большее распространение, — *любострастная болезнь*. Естественно, что и больных этим недугом (сифилисом — *авт.*) в госпитале было не мало. Распространение *любострастной болезни* беспокоило командование. Так, 26 июля 1833 г. Киевский военный госпиталь посетил Его Сиятельство военный генерал-губернатор, генерал-адъютант и кавалер граф Левашов. При обходе он «*заметил между больными, находящимися в немалом числе, одержимых любострастными болезнями*». В связи с этим немедленно последовал его приказ: «*Впредь о всех прибывающих больных в сею госпиталь с таковыми болезнями опрашивать от кого именно таковою они заразились и сведения сии доставлять каждый раз в Дежурство для распоряжения о прекращении сего зла*».

28 июля того же года среди прибывших больных, по заверению дежурного медика, оказалось три человека, «*одержимых любострастными болезнями: Киевского Арсенала мастеровой Матвей Акимов, Охотского пехотного полка рядовой Матель Ян, военнорабочий 20-й роты рядовой Герша Билинский*». При опросе они показали:

«Первый получил болезнь от девки Марии, жительствующей в доме содержательницы непотребных женщин, состоящем на Крестах Софии Ротимбергши.

Второй — от неизвестной ему женщины близ лагеря под корчмою.

Третий — от девки Матрены, проживающей на кирпичном заводе».

Эти сведения были сообщены в дежурство (приемную) военного генерал-губернатора Левашова 29 июля 1833 г. смотрителем Киевского военного госпиталя полковником Арнольди.

31 июля 1833 г. военный губернатор Левашов сообщил киевскому старшему полицмейстеру о том, что «*посещая Киевский военный госпиталь, он обнаружил больных любострастными болезнями и дал распоряжение — всех опрашивать, где они заразились. Эти сведения полиция должна регулярно получать в его Дежурстве и: 1-е, если заразившая солдата женщина или девка будет иметь жительство в непотребном доме, то немедленно таковых осмотреть медицинскими чиновниками и одержимых венерическою болезнею отсылать в тот же день на излечение в больницу. А по выздоровлению взыскивать с больных, употребленные на то деньги. В случае их неимущества взыскивать деньги с содержательницы непотребных домов. А когда и эти окажутся несостоятельными, то лечение относить на счет больничных расходов, употребляемых для больных.*

2-е: Когда заразившийся солдат оговорит женщину или девку, жившую не в зазорном доме и не оглашенную в распутстве, то до таковых не прикасаться, но секретно наблюдать, нет ли у таковой тайных сходищ.

3-е: О всех распутных в городе домах иметь вам у себя секретную ведомость и список, находящихся в них непотребных женщин, которых в месяц два раза свидетельствовать и больных немедленно отправлять в больницу.

4-е: Учредить за сими домами строжайший надзор, дабы не происходило в оных никакого шуму и тем более драк ...

5-е: Обязать содержательниц строгими подписками, чтобы о всяком замечательном случае, происходящем в их доме, немедля давать знать полиции. А как в сих местах часто разгоряченные вином развратные молодые люди высказывают в пылу страстей своя намерения ко вреду общего спокойствия или тайны, то о таковых немедля доносить».

В Центральном историческом архиве Украины хранится «Дело о поступлении в Киевский военный госпиталь больных, одержимых любострастною болезнею» за 1833 г. В документе содержатся подшитые донесения о приеме в госпиталь больных сифилисом. Обычно их поступало от 2 до 14 человек ежедневно. В донесениях

указаны и фамилии врачей госпиталя, подписывавших их на имя генерал-губернатора, — Велланский, Поляков, Серафимович, Смородинов, Волченецкий, Голубовский, Григорович, Стефани, Стоянов и др. [24].

Высокая заболеваемость и смертность в Киевском и других военных госпиталях, дислоцировавшихся в Украине, стала предметом личного интереса императора. На основании Высочайшего повеления, начиная с 1831 г., императору «*в собственные руки*» представлялись полумесячные донесения о состоянии Киевского, Житомирского, Каменец-Подольского, Дубинского и Тульчинского военных госпиталей. 21 февраля 1843 г. было предписано, чтобы на конвертах с соответствующими отчетами, адресованных императору, имелась надпись «*О состоянии ... (такого-то) ... госпиталя*» [25].

С целью улучшения оказания медицинской помощи страдающим инфекционными заболеваниями в 1850 г. на территории Украины во 2-м, 3-м и 5-м округах военных поселений, были даже назначены Главные лекари «*в связи с свирепствовавшими там желчной горячкой и кровавым поносом*» [26].

После введения в эксплуатацию нового каменного здания Киевского военного госпиталя в 1845 г. количество мест в нем увеличилось до 1800. В штате госпиталя состояли Главный доктор с двумя помощниками, 17 ординаторов, 24 фельдшера, 160 фельдшерских учеников, аптекарь с помощником и 4 учениками, 6 чиновников, 13 писарей, 12 сестер милосердия и 324 человека прислуги из нижних чинов [27].

В конце 50-х гг. XIX в. в госпитале наблюдалась та же картина заболеваемости, что и в 20—30-х гг. В 1847—1848 гг. врачи боролись с эпидемией холеры (о чем мы расскажем более подробно в отдельной подглаве), многочисленными лихорадками и хроническими заболеваниями.

По отчетам за 1849 г. из 11 457 человек, находившихся на лечении в госпитале, выздоровело 9517пациентов, умерло 754, или 6,58%; из заболеваний наиболее распространенным значилось «*витаминное голодание*». В июньском рапорте Главного доктора госпиталя статского советника Николая Чернобаева за 1849 г. находим такие сведения:

« ...среди поступивших в это время 544 чел. оказалось у 202 цинга, которая составляла главную основу, от сего самые обыкновенные виды болезней осложнялись и изменяли свой естественный ход и замедляли лечение, опорожнение благородных внутренних органов явно ускоряли неблагоприятное окончание. Наружные болезни представлявшие до сего простейший язвенный процесс при цинготном худосочии принимали нередко разрушительные действия. Горячки у 5 цинготных выражали все признаки тифа отдельно вовсе теперь не замечаемого. Из 35 больных прибывших с воспалением легких и подреберной плевы у 8-ми последовало разрушение легочной ткани, либо большое количество кровянистой жидкости в полостях груди, сердечной сумки, прекратившее дыхание и кровообращение. Водяная, обязана лихорадкам в соединении с цинготным худосочием, кончилась смертью у 4-х, поносом от язвенного процесса в кишках умерло 7 человек. Разрежение крови представлявшее высшую степень скорбута окончилось смертью у 47. Сверх этого обыкновенною чахоткою похищено 13 человек и воспалением брюшных органов и сердца — 3.

Подобное развитие болезней проистекающее из действия общих причин равномерно заметно во всех войсках и командах находящихся в Киеве и проходящих через этот город несомненно выражает настоящее эпидемическое свойство болезни, видимо, ускорившее ход как старых болезней, так и преимущественно хронических, что доказывается числом дней пребывания больных в госпитале до их смерти».

Из числа умерших больных в госпитале в то время, зависимо от сроков поступления, можно выделить следующую схему:

1 день	1 человек	8 дней	1 человек
2 дня	1 человек	10 дней	1 человек
3 дня	1 человек	11 дней	6 человек
4 дня	2 человека	17 дней	1 человек
6 дней	1 человек	20 дней	1 человек
7 дней	1 человек	21 день	30 человек
		Итого	**48 человек**

В июльском отчете снова подчеркивалось большое количество больных цингой, которые составляли основную массу пациентов, поступивших в госпиталь в июле и августе 1849 г. Главный доктор госпиталя Н. Чернобаев так оценивал сложившу-

юся ситуацию: « *...в половине августа месяца как в июле, но в такой пропорции, что ослабление скорбута и воспаления глаз ни одна из них не была преобладающей, кроме горячки, во второй половине с наступлением холодов взяли перевес лихорадки, а существовавший до того гастрицизм перешел в форму простого и наружного поносов, значительно увеличивших смертные случаи в госпитале. Отношение умерших к числу выздоровевших было 1:18*»*.

Весьма явное представление о болезнях, их диагностике и лечении в Киевском военном госпитале дает «Годовая ведомость о состоянии, прибыли и убыли больных в Киевском военном госпитале, с 1-го ноября 1849 по 1-е ноября 1850 года», составленная Главным доктором госпиталя Н. Я. Чернобаевым опубликованная в «Военно-медицинском журнале» за 1851 г. [28].

Анализ содержания «Ведомости...» позволяет судить о том, что Н. Я. Чернобаев был довольно грамотным клиницистом. Приводя статистические сведения о больных, лечившихся в госпитале на протяжении года, он довольно подробно останавливался на характеристике как целых классов, так и отдельных нозологических форм заболеваний. При описании болезней он пытался выяснить их причину, детально изображал их клинику, диагностику и лечение. При этом автор весьма часто ссылался на результаты патологоанатомических исследований, выполнявшихся в госпитале профессорами медицинского факультета Университета Св. Владимира Н. И. Козловым и Леоновым. А при разборе методов лечения приводил полученные данные профессоров-клиницистов: заведующего госпитальной терапевтической клиникой С. П. Алферьева и заведующих госпитальной хирургической клиникой профессоров Курдюмова и Х. Я. Гюббенета. Течение заболеваний Н. Чернобаев характеризует на примере конкретных случаев.

В диагностике заболеваний сердца и легких в госпитале применялась перкуссия и аускультация. Однако, вероятно, не все врачи госпиталя владели этими врачебными методами исследования. Так, в разделе, посвященном заболеваниям сердца, Н. Я. Чернобаев писал: «*Хотя перкуссия и аускультация, по мнению многих, усовершенствовали диагностику болезней груди и сердца до того, что, казалось бы, ею легко можно пользоваться каждому из одного чтения книг, написанных об этом предмете; однако на деле выходит, что приложение этого учения к практике требует величайшего внимания, молодых лет, тонкости слуха и умения различать тоны, как в музыке, приобретаемого продолжительным навыком, и при том не иначе, как под руководством опытного учителя. Поэтому определение и лечение болезней сердца и груди вообще, в Киевском военном госпитале, доставалось наичаще на долю заведывающего терапевтическим отделением клиники, г. профессора Алферьева, который в госпитале, у постели больных, читал лекции студентам Университета Св. Владимира, оканчивавших курс медицины*» [29].

Вот как Н. Я. Чернобаев описывал оригинальные изменения при инфарктах: «*Ослабленные звуки сердца, слышимые как-бы в отдалении, трение терпуга и увеличение пространства тупого тона в стороне сердца*». С удалением экссудата звуки сердца становились нормальными. «*Усиленные или ослабленные удары сердца, неправильность в его звуках, или посторонние шумы, следовавшие за первым или вторым ударением сердца, при неравности самих ударов; большее или меньшее пространство тупого тона в стороне сердца*», — вот данные, на которых при жизни больных, основывалось заключение о том или ином поражении сердца, «*о страдании той или другой части сердца*».

Описывая исследование больного с пневмонией, Н. Я. Чернобаев приводил следующие изменения при перкуссии и аускультации: «*... притупленная звучность груди и слышимое ухом трещание (крепитация) в легких, исчезавшие при дальнейшем ходе болезни, уступая место дыханию бронхиальному, указывали медику на место поражения этого органа*» [30]. А у больного с плевритом наблюдалась следующая стетоаускультативная картина: «*В начале болезни слышно было на пораженном месте поверхностное трение; такое же трение замечалось и под конец болезни, но оно отличалось от первого как*

* Дело №16. Фонд Киевского военного губернатора за 1849 г. стр. 79,133. №№4332, 2946. (А. Д. Ляпин-Долинский.- С. 130).

«Годовая ведомость о состоянии, прибыли и убыли больных в Киевском военном госпитале, с 1-го ноября 1849 г. по 1-е ноября 1850 г.»

	Офицеров					Нижних чинов					Кантонистов					Граждан. ведомства					Всего				
	состояло	прибыло	выздоров	умерло	состоит	состояло	прибыло	выздоров	умерло	состоит	состояло	прибыло	выздоров	умерло	состоит	состояло	прибыло	выздоров	умерло	состоит	состояло	прибыло	выздоров	умерло	состоит
Febris remitens	1	25	24	–	2	44	995	927	–	112	2	39	37	–	4	–	88	82	–	6	47	1147	1070	–	124
Febris intermittens	1	26	25	–	2	138	2292	2108	4	318	1	44	39	–	6	2	119	107	–	14	142	2481	2279	4	340
Typhus	–	3	3	–	–	32	400	306	107	19	–	19	16	2	1	–	18	12	4	2	32	440	337	113	22
Ophthalmia	–	5	5	–	–	46	731	678	–	99	9	86	88	–	7	–	26	25	–	1	55	648	796	–	107
Phrentis	–	5	5	–	–	1	20	7	14	–	–	3	–	3	–	–	2	–	2	–	1	59	12	19	–
Cynamche	2	2	4	–	–	1	45	45	–	1	–	10	7	–	3	–	2	1	–	1	3	59	57	–	5
Pneumonia	–	1	1	–	–	55	474	453	40	36	–	30	26	4	–	2	41	42	1	–	57	546	522	45	36
Carditis	1	6	4	–	3	4	44	25	19	4	–	2	–	1	4	–	–	–	–	–	5	52	29	20	8
Gastro-enteritis	–	–	–	–	–	–	14	6	8	–	–	1	–	–	1	–	–	–	–	–	–	15	6	8	1
Hepatitis	–	3	1	–	2	–	22	16	3	3	–	2	2	–	–	–	–	–	–	–	–	27	19	3	5
Peritonitis	–	1	–	1	–	–	8	1	6	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	9	1	7	1
Rheumatismus	1	20	19	–	2	31	324	328	–	27	–	3	2	–	1	5	55	55	–	5	37	402	404	–	35
Variola et rubeola	–	–	–	–	–	–	15	1	2	2	1	98	79	18	2	–	–	–	–	–	1	113	90	20	4
Erysipelas	–	–	–	–	–	9	94	92	–	11	–	6	5	–	1	–	5	5	–	–	9	105	102	–	12
Haemoptysis	–	1	1	–	–	–	3	3	–	–	–	–	–	–	–	–	1	–	–	1	–	5	4	–	1
Hsemorrhois	1	2	–	–	–	–	17	16	–	1	–	–	–	–	–	–	4	4	–	–	1	23	23	–	1
Apoplexia	–	–	–	–	–	–	4	–	4	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	4	–	4	–
Catarrhus	1	3	3	1	1	7	99	99	–	7	–	3	2	–	1	–	7	4	1	2	8	112	108	1	11
Diarrhea et dysenteria	–	2	1	–	–	60	710	510	175	85	–	51	24	24	3	1	76	66	8	3	61	839	601	208	91
Paralysis	–	3	3	–	–	5	13	16	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	5	16	19	1	1
Epilepsia	–	–	–	–	–	10	46	52	1	3	–	1	1	–	–	–	1	1	–	–	10	48	54	1	3
Asthma	–	2	2	–	–	8	86	78	9	7	–	2	1	–	1	2	3	4	–	1	10	93	85	9	9
Hydrophobia (pro exploratione)	–	–	–	–	–	–	3	3	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3	3	–	–
Vesaniae	2	4	6	–	–	3	14	15	–	2	–	1	1	–	–	–	–	–	–	–	5	19	22	–	2
Tabes et phthisis	–	6	2	4	–	33	193	17	176	33	1	23	–	21	3	2	15	–	14	3	36	237	19	215	39
Hydrops	–	2	1	–	1	31	125	69	46	41	1	13	1	12	1	1	8	3	3	3	33	148	74	61	46
Physconia	–	2	2	–	–	–	61	55	–	6	–	–	–	–	–	–	5	3	–	2	–	68	60	–	8
Scrofula	–	3	1	–	2	3	126	115	1	13	3	18	17	–	4	–	2	2	–	–	6	149	135	1	19
Syphilis	2	40	30	–	12	47	435	435	–	47	2	7	8	–	1	–	6	5	–	1	51	488	478	–	61
Scorbutus	–	–	–	–	–	11	346	331	18	8	1	23	19	3	2	1	39	39	–	1	13	408	389	21	11
Sensus depravati	–	–	–	–	–	–	8	8	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	8	8	–	–
Motus impediti	–	–	–	–	–	–	17	16	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	17	16	–	1
Morb. partium urinif et genit.	–	11	7	–	4	3	34	33	–	4	–	1	1	–	–	–	–	–	–	–	3	46	41	–	8
Tumores	–	–	–	–	–	4	35	35	1	3	1	5	6	–	–	1	1	1	–	1	6	41	42	1	4
Hemiae et prolpsus	–	–	–	–	–	6	23	27	1	1	2	4	6	–	–	–	1	1	–	–	8	28	34	1	1
Luxationes	–	1	1	–	–	2	7	9	–	–	–	1	1	–	–	–	–	–	–	–	2	9	11	–	–
Vulnera	–	–	–	–	–	4	35	34	–	5	–	1	1	–	–	1	5	6	–	–	5	41	41	–	5
Ulcera	–	7	6	–	1	106	640	636	3	107	3	32	27	–	8	5	117	110	–	12	114	796	779	3	128
Psora	–	–	–	–	–	11	151	143	–	19	2	18	18	–	2	–	6	6	–	–	13	175	167	–	21
Fractura	–	–	–	–	–	1	15	12	–	4	–	2	2	–	–	–	1	1	–	–	1	18	15	–	4
Contusion et castigatio	–	2	2	–	–	16	178	186	–	8	–	–	–	–	–	3	27	30	–	–	19	207	218	–	8
Итого	12	188	162	6	32	732	8902	7956	639	1039	29	549	437	88	53	26	681	615	33	59	799	10320	9170	766	1183

крупностью, так и тем, что его можно было слышать при вдыхании и выдыхании, тогда как в первом случае его можно было подметить только при вдыхании ... В дальнейших периодах болезни трение исчезало, но вместе с тем и дыхательные шумы ослабевали, а иногда и совсем пропадали; при значительном же количестве эксудата, была эгофония. Звучность груди вообще притуплялась, и степень тупости фона, вместе с аускультативными данными и изменением груди действительно была наполнена меньшим или большим количеством эксудата» [31].

В лечении больных в Киевском военном госпитале также внедрялись современные методы. В клинике профессора С. П. Алферьева при различных лихорадках вместо гальваномагнетизма с помощью аппарата Кабата впервые стали применять электромагнетизм. Для этой цели использовалась простая роторная электромагнитная машина. Вышеописанный метод оказался весьма полезным при трехдневной перемежающейся лихорадке [32]. При других формах лихорадок эффективным показало себя применение поджаренной поваренной соли [33]. Испытывались и другие противолихорадочные средства: синеродистое железо, азотнокислое серебро, мышьяковистая кислота. Но наиболее действенным средством все же оставался хинин.

Заведующий хирургическим отделением госпитальной клиники Курдюмов и старший ординатор госпиталя Клепацкий весьма преуспели в оперативном лечении глазных болезней. Они производили операции с образованием искусственных зрачков, «*снимали катаракту*», выполняли другие сложные хирургические вмешательства [34].

Несколько позже вместо Курдюмова хирургическим отделением госпитальной клиники стал заведовать профессор Х. Я. Гюббенет. Он и доктор Клепацкий были ведущими оперирующими хирургами госпиталя. Кроме различных операций на поверхности тела они также выполняли ампутации, экзартикуляции, перевязки артерий, литотритию (удаление камней из мочевого пузыря), грыжесечение [35].

В музее истории Киевского военного госпиталя хранится интересный документ — рапорт дежурного ординатора госпиталя Евтушевского от 3 июня 1849 г. на имя Главного доктора о поступлении больных с травмами (см. на след. стр.). Главный доктор, в свою очередь, докладывал об их поступлении вышестоящему начальству. Такая система отчетности в военно-лечебных учреждениях сохранилась до сегодняшних дней.

Приведенные в этой главе документы не только дают представление о состоянии медицинской науки в первой половине XIX в., но и раскрывают перед нами одну из интереснейших страниц развития военной медицины, состояния госпитального дела русской армии и, конечно же, одну из страниц жизни Киевского военного госпиталя.

5.2. К вопросу о высокой летальности в госпитале

В основу освещения вопроса о высокой летальности в Киевском военном госпитале в первой половине XIX в. положена рукопись госпитального врача А. Д. Ляпина-Долинского, хранящаяся в музее госпиталя [36]. Архивные источники, приводимые нами в тексте, также разработаны А. Д. Ляпин-Долинским.

Как мы уже отмечали, высокие показатели смертности в госпитале были предметом настолько значительного беспокойства, что пребывали в сфере особого внимания как руководителей военно-лечебного учреждения, так и высшего начальства. В связи с этим проводились многочисленные проверки и инспекции, призванные выяснить причины такой массовой летальности.

Врачи госпиталя адресовали всю вину командирам частей, которые несвоевременно направляли больных на лечение или, как они выражались, «*сплавляли в госпиталь престарелых, негодных к службе воинских чинов, желая освободиться от них как от балласта*». Командиры частей, в свою очередь, вменяли вину врачам, объясняя смерть солдат несовершенством медицинского обслуживания, плохим состоянием самого госпиталя, в котором пациенты, по их утверждению, в большинстве случаев были предоставлены сами себе.

Подробный анализ статистических данных и документов, касающихся рассматриваемой нами проблемы, позволяет

№ 5719

Бонур. 3го Июня 1849. 23

Главному Доктору Кіевскаго Военнаго Гошпиталя, Госпо-
дину Статскому Совѣтнику и
Кавалеру Черныбаеву.

Дежурнаго ординато
ра Евтушевскаго.

Рапортъ.

Вчерашняго числа поступилъ
въ Кіевскій военный Госпиталь
прикомандированный къ подвиж-
ному Запасному № 12го парка

5

Кіевскаго Гарнизоннаго батальона
рядовой Герасимъ Семиверстовъ,
съ простымъ вывихомъ безъ
ушиба Sesqui tis Dyis Humeri.
указаваго рядоваго Семиверстова
тогда тотъ вывихъ небылъ
вправленъ.

Имѣю Вашему Высокородію
честь симъ донести для свѣ-
дѣнія.

№ 2го Дежурный Ординаторъ Евтушевскій

Іюня 3 дня
1849го года

Г. Кіевъ.

Рапорт дежурного ординатора госпиталя Евтушевского от 3 июня 1849 г. на имя Главного доктора о поступлении больных с травмами

судить об истинных причинах высокой летальности среди военных чинов, которая в то время была характерна не только для Киевского госпиталя.

Госпитальная контора довольно часто была вынуждена предоставлять объяснения на высочайшее имя о причинах высокой смертности. Подобный документ содержится в «Деле об умирающих в Киевском военном госпитале. Начатое 23 мая по 29 мая 1828 года», хранящемся в Центральном историческом архиве Украины. «Дело...» включает переписку коменданта Киевской крепости полковника Гебеля с конторой Киевского военного госпиталя. Полковник Гебель просил начальство госпиталя указать, сколько больных умерло и от каких болезней. Эти данные требовались ему для доклада Киевскому военному губернатору генерал-лейтенанту Желтухину. Из конторы последовал ответ, что с 23 по 29 мая 1828 г. в госпитале умер 21 пациент: «*от медленной нервной лихорадки — 6 человек, чахотки — 9, дизентерии — 4, воспаления кишок — 1, воспаления легких — 1*». О причинах смерти сообщалось: «*В госпитале скопились трудные больные, одержимые хроническими болезнями и привезенные из полевых лазаретов, где они долгое время болели и жизнь которых в госпитале поддерживалась лечением*», — поправить их здоровье было невозможно [37].

В феврале 1831 г. контора госпиталя докладывала Киевскому военному губернатору Княжнину о том, что высокая летальность вызвана «*состоянием в госпитале во многих количествах хронических больных, как то: чахотками, водяною, сухотным истощением и худосочием и злокачественными ранами, для коих сближение весеннее при переменных погодах всегда было пагубно и служит поводом к ожесточению сих болезней, за которой следует неизбежная смерть*». Эти факторы являлись, пожалуй, наиболее типичным объяснением и всегда упоминались как главная причина высокой смертности в Киевском гарнизоне. Врачи обращали большое внимание на перемену климата, которая, с их точки зрения, якобы и служила объективным основанием, приводящим к смерти солдат.

Однако высшее военное начальство никак не могло удовлетвориться такого рода объяснениями и в том же году направило в Киевский госпиталь штаб-доктора 1-й армии Бателина для ревизии. Он лично обследовал состояние лечебного учреждения, условия содержания больных в нем, особенно интересовался причинами высокой летальности и пришел к следующему выводу: «*Увеличивающаяся в Киевском Военном госпитале смертность есть неизбежное следствие двух причин, заключающихся в свойстве неизлечимых хронических болезней и в предшествовавших страданиях внутренностей, каковыми нижние чины сделавшиеся жертвой смерти одержимы были еще до поступления в сказанный госпиталь. Первая из сих причин не подвержена никакому сомнению, а последняя подтверждена учиненным по приказанию моему анатомическим исследованием, при вскрытии 5 человек умерших вскоре по прибытии в госпиталь: у всех их найдено жестокое воспаление печени и легких*». Бателин в своем заключении пытался рассеять сомнения относительно, якобы, несоответствующих условий лечения в госпитале. В том же документе штаб-доктор пишет: «*Что же касается до пользования больных в Киевском военном госпитале состоящих смею уверить, что оное приспособлено к роду болезней и производится без малейших упущений*».

Казалось, Бателин был удовлетворен результатами посещения госпиталя и сделанной им же проверки. Но, видимо, чувствуя слабость некоторых своих заключений и обеспокоенный возрастающим числом больных, он снова возвращается к этому вопросу и повторно шлет свой отчет Княжнину. В этом, втором, объяснении Бателин также пытался обосновать увеличение количества пациентов госпиталя. По его мнению, этому «*...содействовали преимущественно эпидемические, перемежающиеся лихорадки, свирепствовавшие в течение прошедшего года в Киевской губернии и в самом городе Киеве. Лихорадки, существовавшие наиболее между нижними воинскими чинами произвели важные последственные болезни через повреждение жизненных сил, пищеварения и плототворения, а с несоблюдением выздоровевших от оных должного образа жизни и диеты также простуда, житье в темных квартирах при влиянии и других неблагоприятных обстоятельств подвергали те же субъекты неоднократным лихорадочным возвра-*

там, кои расстраивали совершенно их здоровье, оставили по себе у одних завалы селезенки, сальника, брыжейки и печени, а у некоторых перешли в хронические недуги, как то: чахотку, сухотку, водяную, прочие трудно излечимые болезни при всем усилии медицины противодействовать губительному их ходу по большей частью оканчиваются или смертью, или неспособностью к продолжению службы».

Штаб-доктор излагал собственную версию возникновения вышеописанных недугов у воинских чинов: «*Зародыш хронических болезней, одержимых коими в Киевском госпитале состоит значительное число — скрывается, кроме не вполне известных случайных причин, в перемежающихся лихорадках и что увеличивающаяся в сказанном госпитале необыкновенная смертность есть обыкновенное последствие постепенного уничтожения сил у людей совершенно изнуренных предшествовавшими болезнями и не менее того страданиями внутренностей с органистическими оных повреждениями*»*.

Однако такие объяснения не могли считаться вполне удовлетворительными и через некоторое время вопрос о том, что смертность в госпитале не уменьшается, был поднят в самой резкой форме. Киевский комендант того времени — генерал-лейтенант Пенхержевский, коему непосредственно подчинялся госпиталь, лично занялся выяснением всех обстоятельств, повлекших за собой значительные показатели летальности. В своей докладной записке на имя генерал-губернатора Пенхержевский писал: «*Больных отправляют в госпиталь по строгому выбору с хроническими неизлечимыми или острыми болезнями, но потерявшими уже надежду на излечение при полках и командах, так что все неусыпное попечение и все усилия госпитальных медиков к излечению больных во многих случаях оказываются тщетными и никакое искусство, как и равно лекарство не будет представлять успехов*». Генерал-лейтенант только в этом и усматривал причины того, что «*сей госпиталь преимущественно перед прочими подвергается столь частым высочайшим замечаниям*». Не вдаваясь в подробности состояния медицинского дела в Киевском военном госпитале, не вникая в суть нужд учреждения в лекарствах, врачебном и обслуживающем персонале, на вопрос о лечении больных в госпитале Пенхержевский давал неизменное заключение следующего содержания: «*Что касается до медицинского, в точном смысле слова, лечения больных в госпитале, оно проверяется высшим медицинским начальством.*

Ежемесячно старший доктор госпиталя посылает генерал-штаб-доктору действующей армии скорбные листы умерших, в коих подробно и аккуратно записываются истории болезни и способов лечения. Эти листы рассматриваются критически военно-медицинским комитетом, утвержденным при штабе действующей армии, после чего возвращаются с одобрением или необходимыми замечаниями».

Не находя подобные объяснения достаточно убедительными и спаведливыми, уже новый Киевский военный губернатор Д. Г. Бибиков писал Военному министру «*совершенно конфиденциально*»: «*Некоторые медики, служащие в здешнем госпитале, не пользуются доверенностью публики, не известные как особенно искусные в лечении*». Поэтому губернатор просил адресата направить для ревизии военно-лечебного учреждения беспристрастного и опытного врача, который мог бы указать на те недостатки, в силу которых проистекала «*непомерная смертность в здешнем госпитале*»**. Почему Д. Г. Бибиков считал нужным прислать из Петербурга объективного проверяющего? Дело в том, что его опытному взору «*раскрывалась поверхностность производимых обследований*». Все комиссии, осматривавшие госпиталь, по его мнению, вникали лишь в хозяйственную часть его деятельности и обходили стороной медицинскую.

Военный министр быстро распорядился командировать в Киев для производства следствия доктора Красносельского военного госпиталя Хотимского, снабдив его подробными наставлениями. Хотя в архивных документах не сохранились сведения о результатах работы Хотимского, однако, более поздние материалы дают возможность предполагать, что особых

* Дело №34 «О непомерной смертности в Киевском Военном госпитале нижних чинов». Фонд канцелярии Киевского военного губернатора по военной части, 1831 г.

** Дело №14 «О состоянии Киевского Военного госпиталя и больных в оном находящихся». Фонд Киевского военного губернатора по военной части. 1839 г.

изменений в изучении причин высокой летальности в Киевском военном госпитале он также не предпринял.

В проверке госпиталя также принимал участие Главный доктор Петербургского морского госпиталя, доктор медицины и хирургии Ф. М. Яворский, выпускник Киево-Могилянской академии (конец XVIII в.), известный тем, что впервые в России осуществил перевязку подколенной артерии [38].

Шло время, а смертность в войсках Киевского гарнизона оставалась высокой. Из Петербурга поступали циркуляры все более строгого содержания от Главного доктора Е. Г. Адамовича требовали устранить, наконец, причины большой летальности. При этом ему намекали, что такое положение дел в вверенном учреждении может послужить поводом для устранения его от должности. Это не на шутку обеспокоило Главного доктора. Последовал целый ряд объяснительных, докладов и писем, в которых он пытался оправдать госпиталь, представить его в более выгодном свете. Понимая, что это не может спасти его репутации, Е. Г. Адамович начал засыпать губернатора Д. Г. Бибикова частными просьбами, доходящими до мольбы о защите его перед государем.

В официальном документе Е. Г. Адамович писал: *«Киевский Военный госпиталь есть единственное место, где кроме строевых войск все инвалиды, престарелые, многочисленные разнородные больные числом людей команды, неизлечимые больные и даже отставные с давних времен оканчивают земное поприще свое, по этой причине число неизлечимых больных во всякое время в Киевском Военном госпитале весьма велико, особенно в нынешнее время, когда общее число больных весьма мало: из сего числа состоит тяжко и неизлечимых больных изнурительною лихорадкою — 17, завалами брюшных внутренностей — 9, легочной чахоткою — 14, сухоткою — 12, застарелым хроническим неизлечимым удушьем — 25, поносами кровавыми и простыми — 14, последственною водяною болезней — 9, падучей болезнью — 11, параличем — 9. Следовательно,* — писал далее Адамович, — *и ныне находится еще 80 человек весьма мало подающих надежды к излечению присовокупив к сим еще с острыми, часто задержимыми болезнями, а также хроническими и золотушными язвами окажется во всякое время до 200 человек тяжко трудно и неизлечимо больных. Приняв в соображение весьма большое количество разнородных команд в самом Киеве и губернии, расположенных к армии не принадлежащими наполненных людьми престарелыми, больными, изувечными оказывается, что в Киевском Военном госпитале невозможно избегнуть значительного числа умерших нижних чинов остается затем представить Вашему превосходительству, что я и подведомственные мне медики не упускают из виду ни одной статьи, могущей принести пользу, не щадя сил наших и здоровья для спасенья их от смерти и если бы тяжкими трудами и попечением нашим могли спасти их, то не пощадили и собственной жизни»**.

Далее в своем обращении Е. Г. Адамович просил уже благоприятного решения своей участи: *«...Ваше сиятельство. Одна только величайшая крайность вынудила от меня дерзкую решимость отнимать у Вас среди величайших, полезнейших государственных занятий драгоценные минуты на прочтение строк сих: подвергшись безвинно величайшему для меня несчастию — высочайшему замечанию я вынужден представить при сем вашему сиятельству рапорт, объясняющий причины о умерших в течение марта месяца в Киевском Военном госпитале и просить Ваше сиятельство о благодетельном и справедливом представительстве и о милостивом покровительстве.*

Для удостоверения о достоинствах, способностях и всегдашней службе моей осмеливаюсь представить в виде рекомендации партикулярное письмо ко мне Динабургского коменданта, под начальством коего я 11 лет имел счастье управлять Динабургским госпиталем и в течение всего времени благодарность от всех начальств при многократных высочайших посещениях самые лестные отзывы о госпитале, благоволение государя императора и милостивые награды были вознаграждением неутомимых трудов моих.

Не щадя здоровья и сил усугубляю труды мои к приведению всех статей по Ки-

* Дело №14 «О состоянии Киевского Военного госпиталя и больных в оном находящихся». Фонд Киевского военного губернатора по военной части. 1839 г.

евском госпиталю в отличнейший вид, строгий порядок и устройство.

Успехи во многом очевидны, но для совершенного общего нашего благополучия умоляю ваше сиятельство о милостивейшем внимании и ближайшем покровительстве тяжких трудов и несению усердной службы нашей, ибо без оного все наши труды не оценятся и не принесут пользы. Один отзыв, одно слово вашего сиятельства в пользу нашу гораздо более возвышает нашу честь и осчастливит нас самих нежели все наши труды и заслуги. Примите истинное всеподданнейшее уверение в моем беспредельном уважении и глубочайшей преданности, с коей остаюсь вашего сиятельства слуга Ефрем Адамович: — 18 апреля 1836 г...».

Генерал губернатор оставил без ответа просьбу Адамовича и возвратил рекомендацию Динабургского коменданта.

В 1835 г. Военный министр потребовал от Главнокомандующего армией повторно исследовать причины столь значительной смертности нижних воинских чинов в Киевском военном госпитале. За две недели, с 16 июля по 1-е августа 1835 г., здесь умерло 92 человека. Тогдашний киевский комендант генерал-майор Траузсон лично проверял госпиталь и докладывал, что «*чего либо побуждающего к расслаблению больных и, наконец, и самой их смерти ничего вредного не найдено*». По мнению Траузсона, «*смертность не происходила ни от чего иного, как только от того, что больные поступали из войск 4-го пехотного корпуса в изнурительном состоянии без надежды к выздоровлению*». Но в вышеупомянутом документе уже содержится некоторый намек на не совсем полноценное лечение в госпитале, так как комендант тут же сообщает, что им приняты меры к тому, чтобы больных не спешили выписывать и давали бы им «*позволительное время на укрепление*».

Впрочем, даже эти объяснения не удовлетворили вышестоящее начальство. Была создана специальная комиссия в составе коменданта генерал-майора Траузсона, коменданта Киевской крепости генерал-майора Гебеля, чиновника особых поручений полковника Звягинцева, инспектора врачебной управы Кудрявцева, доктора богоугодных заведений Ворожанина с участием от госпиталя старшего доктора Козаковского и старшего лекаря Богушевского. В результате своей работы комиссия представила акт, из которого следует, что «*больные в госпитале размещены без стеснения, врачи ежедневно обходят больных и продовольствие выдается по норме*». Комиссия подтвердила сведения, по которым большая часть больных прибывала в госпиталь в изнурительном состоянии, и указала, что высокая смертность в госпитале «*произошла первоначально от сильных жаров, существовавших в сем городе и окрестностях оного в июне и в первой половине июля, после которых до 16 августа были дожди, а до первых чисел сентября свирепствовал необыкновенный холод, вследствие чего еще в конце июля появились в Киеве разные весьма важные болезни*». Значительные показатели летальности, по заключению комиссии, были вызваны не каким-либо упущением или повальной заразительной болезнью в самом лечебном учреждении, а «*единственно болезненным расположением страждущих от особенного состояния погоды зависящем*». В качестве практических мер в акте предлагалось привести в лучшее состояние аптеку, не спешить выписывать выздоравливающих больных, отремонтировать баню, врачам и ординаторам собираться раз в неделю для отчета в своих действиях и успехах**.

Многие командиры воинских частей снимали с себя всякую ответственность за состояние здоровья своих воинов. Например, командир 4-го пехотного корпуса генерал от инфантерии Кейсаров писал тогдашнему Киевскому губернатору графу Гурьеву: «*...Многие из выписывающихся из Киевского Военного госпиталя нижних чинов вверенного мне корпуса прибывают к своим полкам в Белую Церковь еще не совсем укрепившись в силах, в изнеможденном состоянии здоровья и здесь в скорости вновь заболевают, через что умножается одно лишь число больных.*

Поэтому имею честь покорнейше просить распоряжения Вашего сиятельства,

* Дело №36 о состоянии Киевского Военного госпиталя. Фонд Киевского военного губернатора по военной части. 1839 г.

** Дело №305 «О проведении следствий о причине значительной смертности людей в Киевском военном госпитале». Фонд Киевского военного губернатора по военной части. 1835 г.

чтобы из Киевского Военного госпиталя нижние чины за болезнию в оном находящиеся не прежде были выписываемы и отправляемы к своим полкам как по совершенном выздоровлении и поправлении в своих силах».

Гурьев нашел вывод Кейсарова справедливым и отдал распоряжение коменданту Киевской крепости генерал-майору Гебелю, чтобы тот следил лично за выпиской больных «*только по совершенному их выздоровлению*»*.

В одном из рапортов на имя военного губернатора Гебель докладывал: «*На предписание ко мне Вашего превосходительства, я по обязанности коменданта осматривал Киевский военный госпиталь в прошедшем апреле месяце десять раз и нашел, что по части надзора всякий исполняет по своей обязанности должность с рачением. Больные, в оном находящиеся, пользуются медицинскими чиновниками со всею неусыпностью, как равно довольствуемые всею положенною сполна от казны пищею и в хорошей доброте. Докладываю при том, что мягкие госпитальные вещи, поступившие до 1828 года с прежними образцами сходны, а принятые от здешней комиссии Комиссариатского Депо в 1828—1829 гг. не сходствуют нынешним образцам, о чем и показано в ведомости*».

По результатам проверки смотрителю Киевского военного госпиталя было сделано замечание и предупреждение. Последний же, подполковник Арнольди, в оправдание себе в рапорте от 1 октября 1830 г. заявил о том, что упоминаемые *мягкие вещи*, бывшие в употреблении, поступили из Московской комиссии [39].

В июле 1835 г., не дождавшись улучшения лечения больных в госпитале, командир 4-го пехотного корпуса генерал от инфантерии Кейсаров лично приехал в госпиталь, чтобы убедиться в справедливости своего предположения относительно продолжавшего расти числа больных солдат.

О результатах и впечатлениях после посещения он сообщил губернатору в своем заключении. Кейсаров в очень резкой форме критиковал начальство госпиталя, которое, по его мнению, мало заботится о своих больных, не применяет всех медицинских средств при их пользовании. Так, генерал сообщал, что в комнатах, где находятся пациенты, воздух «*сперт и тяжел для дыхания*», а в окнах не предусмотрены форточки. Устраивающиеся для проветривания сквозняки «*вредно действуют на больных, лежащих в лихорадочных пароксизмах, также находящихся в горячечном жару, сопровождаемом потом, причиняют простуды и препятствуют скорому выздоровлению*». От наблюдательного глаза Кейсарова не ускользнуло и то обстоятельство, что уборные находятся на далеком расстоянии от палат и от этого больные, пребывающие на лечении в госпитале, простуживались: «*Нужные места*, — писал Кейсаров, — *находятся в великом отдалении от палат. Выздоравливающие от болезней люди, проходя к оным во время дождливой или ветреной погоды сильно промокают и отчего следует возврат их болезней и часто впадают в другие труднейшие болезни, которые нередко превращаются в хронические, неизлечимые недуги и смертность*».

В завершение Кейсаров обращал внимание на полную беспечность в благоустройстве госпитальных помещений. Его поразила ветхость зданий. «*Вчера на моих глазах*, — докладывал командир корпуса, — *часть единственной бани обвалилась и кухня, видел я, находится в опасном положении. Я поспешаю иметь честь обратиться к Вашему сиятельству с изложением сих обстоятельств, не терпящих, можно сказать, минуты времени отклонения сих поделок, без исправления которых никакие медицинские пособия в оном гнилом и удушливом воздухе действительны быть не могут*».

Таковым нашел Кейсаров Киевский военный госпиталь в 1835 г. Он постоянно наблюдал за изменениями в лечебной части военно-лечебного учреждения и приходил к неутешительным выводам. Мало того, командир корпуса сравнивал работу Киевского военного госпиталя с полковыми лазаретами и его убеждения о неблагополучном положении дел в первом все более укреплялись. Посетив госпиталь снова в декабре того же года он, например, подсчитал, что из числа больных здесь умирал каждый 7-й, тогда как в полковом лазарете — каждый 12-й. Больные, убывавшие из Киевского госпиталя в полки, выписывались в таком состоянии, что половина не

* Дело №36 «О состоянии Киевского Военного госпиталя». Фонд Киевского военного губернатора по военной части. 1835 г.

доходила до своих частей, многие тут же направлялись в лазареты. «*Такое жестокое, преступное равнодушие,* — писал снова Кейсаров губернатору Гурьеву, — *Киевского военного госпиталя налагает на меня обязанность покорнейше просить ваше сиятельство в сем госпитале сделать строжайшее исследование*»*.

Удивительно, но факт: из всех многочисленных проверок госпиталя и ответов Главного доктора трудно сделать вывод об истинных факторах, приведших к высокой смертности. Каждая сторона отстаивала собственные интересы. Вместе с тем, действительные причины лежали на поверхности.

В начале царствования Николая I состояние здоровья почти всего населения России было очень неудовлетворительным. Многочисленные войны при царствовании Александра I и почти постоянный повсеместный голод подорвали силы народа. Нижние чины, выходцы из простого народа, несли с собой на военную службу следы пережитых в детстве и юности лишений, а прибыв в полк — не получали достаточного питания и других атрибутов здорового образа жизни.

В воинском подразделении солдат испытывал всевозможные трудности уже с первых дней своей полковой жизни. Один из военных врачей того времени так описывал жизнь молодого служащего:

«В те времена, с поступления солдата на службу, его учили для бесчисленного множества смотров и маневров, изнуряли походами для полковых, дивизионных и корпусных сборов.

Пища была сносная во время лагерных сборов, когда производилась из котла; на зимних же квартирах солдаты довольствовались приварком от жителей, который редко бывал хорошего качества и в достаточном количестве, так что солдаты иногда голодали. Все это, взятое в совокупности, и составляло главную причину значительной болезненности и смертности в армии».

Не способствовала крепкому здоровью и одежда солдат. Она была тесной и неудобной. Вследствие этого «*развивались болезни кровеносных органов и пр. Непомерное стягивание живота вызывало болезни брюшных органов. Тяжелые и неудобные кивера причиняли головные, глазные и ушные болезни*». Тесное размещение войск в квартирах обывателей и в казармах, недостаток света, загрязнение жилищ, распространенные в месте расположения лагеря болезни — также не способствовали здоровью.

Передвижения войск и смотры обычно сопровождались огромным числом больных. Доктор М. Соколов (будущий Главный доктор Киевского военного госпиталя), который 10 лет участвовал в передвижениях войск, писал, что во время походов и смотров в течение двух месяцев госпитали и сводные лазареты переполнялись до такой степени, что некуда бывало помещать больных.

Такое позорное явление как телесные наказания было очень распространено в армии и причиняло громадный вред здоровью людей. Обычными педагогическими приемами в воспитании солдат были: «*жестокие побои, наносимые начальниками, начиная от командира и оканчивая взводным унтер-офицером, за малейшие неисправности, а иногда и просто без всякой вины... и на основании тогдашнего правила, что из десяти солдат лучше девять забить, а одного выучить, чем иметь всех невыученных*». Сам Военный министр князь Чернышев признавал, что телесные наказания являлись «*обильным источником многих болезней*» [40].

На 30 — 40-е гг. XIX в. приходились основные работы по строительству первой Киевской крепости. Известно, что при строительстве использовался труд нижних чинов дислоцировавшихся в Киеве и окрестностях воинских частей. Генерал-штаб-доктор действующей армии действительный статский советник Ханов высокую заболеваемость войск 2-го пехотного корпуса связывал, кроме всего прочего, с тем, что они в течение лета 1837 г. пребывали на крепостных работах в Киеве, Брест-Литовске и Бобруйске [41].

Солдат, задействованных в работах по построению крепостей, не освобождали от караулов, строевой подготовки и других аспектов военной жизни. Зачастую, чтобы добраться пешком до работы от места ночевки, воинам приходилось вставать среди ночи [42].

* Дело №25 «Об отводе мест для Киевского военного госпиталя». Фонд Киевского военного губернатора по военной части. 1835 г.

В изданной в 1837 г. книге Акима Алексеевича Чаруковского* «Военно-походная медицина» были научно обоснованы причины высокой заболеваемости и, естественно, смертности среди нижних чинов. Он, в частности, писал: «*Солдат как человек, подобно прочим людям, подвержен многоразличным недугам; но как воин он поражается сверх того особенными болезнями, либо и общими человеческому роду, но с течением военных обстоятельств значительно измененными. Рассматривая особенность армии как предмет патологии в военное время, мы замечаем две главные причины солдатских болезней: одни возникают из состава армии, а именно из стесненного положения множества людей на малом пространстве, из недостаточного их продовольствия по количеству и качеству жизненных потребностей, из непомерного напряжения телесных и душевных сил, а главное — из нравственного возмущения духа воюющих народов, всегда оказывающегося в многолюдных войнах; а другие происходят от земных и всемерных влияний на солдата, который будучи лишен всех житейских удобств и выгод, так сказать, во всей наготе, подвергается их действию под видом жары, холода ветров, эпидемического состояния воздуха и эпидемического качества земли*» [43].

Интересно мнение о состоянии армии того времени начальника штаба 1-й армии, прибывшей в 1830 г. из Могилева в Киев, генерал-лейтенанта Н. Н. Муравьева (впоследствии — Кавказский наместник). Им была составлена записка, в которой изложено «*горестное положение*», в котором пребывают войска. В документе были указаны причины упадка духа армии в виде «*... побегов, слабости людей, заключающиеся в непомерных требованиях начальства, частых смотрах, поспешности, с коей старались образовать молодых солдат и, наконец, в равнодушии ближайших начальников к благосостоянию людей им вверенных*». Записка эта была доложена по команде, но результатов не имела. Н. Н. Муравьев столкнулся с крупными злоупотреблениями, особенно по интендантской части, безусловно отрицательно сказывающимися на здоровье солдат [44].

Особенно высокие показатели заболеваемости и смертности были характерны для рекрутских подразделений, на что обратил внимание даже император Николай I, распорядившись «*всех следующих в партиях рекрутов, имеющих нужду в медицинском пособии, сдавать в находящиеся на пути госпитали и больницы*». 12 июня 1877 г. Медицинский департамент направил телеграмму Главному доктору Киевского военного госпиталя, в которой указывал на необходимость очень тщательных осмотров рекрутов, которые надлежит проводить врачам госпиталя, командировавшимся для этой цели, а больных юношей предписывалось немедленно отправлять в госпиталь [45].

Правда, в одном из своих отчетов Главный доктор госпиталя Е. Г. Адамович приводил более справедливое и правдивое объяснение высокой смертности: «*Тяжкий и трудный продолжительный поход войск в осеннее ненастное время не мог не произвести болезней между нижними чинами, невозможность, по неимению госпиталей в походе, своевременно сдавать больных для пользования, а потому заболевших грудными катарами, поносами, водяною и многими другими болезнями полки принуждены везти за собою по две недели и более, болезни усилились до неизлечимости и по достижении Киева таких безнадежных больных без сомнения сдали в Киевский военный госпиталь, а оттого и увеличилось в госпитале число смертных исходов болезней*».

Затем в отчете снова упоминаются знакомые факторы сезонных особенностей и влияние их на страждущих больных: «*Полагаю,* — докладывал Главный доктор, — *представить благоуважению начальства и то еще, что в нынешнее глубоко осеннее время вообще все болезни гораздо труднее к излечению, нежели в другое время, больные с органическими расстройствами с давнего времени страждущие, без особенных страданий проживающие летнее и хорошее осеннее время, с наступлением глубокой осени, омертвляющей всю природу очевидно как бы химически разлагает, никакие лекарства на восстановление здоровья их не действуют и они, так сказать, вместе с приро-*

* А. А. Чаруковский — выходец из семьи священника Полтавской губернии, Переяславского уезда. Воспитанник Черниговской семинарии и Санкт-Петербургской медико-хирургической академии. Автор многих трудов, посвященных военной медицине, народной и клинической медицине.

дою оканчивают земное поприще свое».

Снова и снова Военное министерство требовало, чтобы Киевский губернатор Д. Г. Бибиков лично проверил госпиталь со всем пристрастием. Губернатор привлек к этому и профессоров Университета Св. Владимира. Исследование длилось довольно долго. По его завершении губернатор писал Военному министру: «*Ваше сиятельство. Вы изволили объявить мне высочайшую государя волю, чтобы я лично вошел в подробное рассмотрение причин огромной смертности в Киевском Военном госпитале и о последующем донес для всеподданнейшего доклада.*

Почтительнейше имею честь донести Вашему сиятельству, что из собранных мною по сему предмету сведений как до получения еще упомянутого предписания Вашего, так и впоследствии оного оказывается, что Киевский военный госпиталь в течение минувшего сентября месяца принял больных 1565, выздоровело 1353 и умерло 99 человек. В числе умерших большая часть заключалась принадлежащих к трем полкам 3-й пехотной дивизии, бывших прошлого лета при г. Киеве в сборе, Киевскому внутреннему гарнизонному батальону и Киевскому батальону военных кантонистов.

Умершие большей частью одержимы были неизлечимыми болезнями, как то: чахоткою, поносами, водяными и другими. Главнейшей причиною этих болезней, по объявлению Главного доктора госпиталя и мнению профессоров медицинского факультета Университета Св. Владимира, временно пользовавших в госпитале больных, было неблагоприятные изменения в прошедшем лете атмосферы, имевшее вредное влияние вообще на всех людей и в особенности на людей слабых и хилых, а также неумеренное употребление ими фруктов и огородных овощей. Лечение больных в госпитале по отзыву упомянутых профессоров было правильное. Число же умерших в течение сентября месяца, как удостоверяет Главный доктор и профессора медицинского факультета, не заключало в себе большой смертности, соответствующей нормальному числу больных собственно по числу значительного их прибытия. Кроме сих причин таковой смертности никаких других не представляется.

*В заключение сего долгом поставляю присовокупить, что о причинах болезненности в полках 3-й пехотной дивизии я не мог лично удостовериться по случаю постигшей меня болезни, продолжающейся более трех недель и препятствующей выходить из комнаты, а также потому, что эти полки выступили уже из Киева на свои квартиры. Касательно содержания больных в Киевском Военном госпитале, то я всегда находил, что о больных имеется всевозможное попечение и заботливость и они удерживаются чисто и опрятно, пищу имеют хорошую и всегда свежую, хождение за ними употребляется со строгою осмотрительностью, осторожностью и человеколюбием. Воздух в больничных палатах содержится чистый. В отношении же правильности пользования их я не могу сделать никакого заключения как по предмету, относящемуся к науке и для меня чуждой. Генерал-адъютант Бибиков»***.

Судя по этому документу, Киевский губернатор, как всегда, слишком осторожно относился к выводам о правильной постановке лечебного дела в госпитале. Даже не столько осторожно, сколько все же недоверчиво, и это находит себе подтверждение, скажем, в таком факте, что Бибиков в секретном порядке просил прислать авторитетного медика для изучения столь важного и сложного дела. В остальном же Бибиков не сообщил ничего нового, кроме как о чрезмерном употреблении фруктов и овощей, повлекшим за собой возникновение заболеваний.

Время шло, а положение в госпитале оставалось без существенных изменений. Внимание заинтересованных лиц привлекал все тот же вопрос о высокой летальности, который повис над Киевским военным госпиталем, его администрацией и персоналом, словно дамоклов меч. В 1849 г. имела место очередная ревизия учреждения Киевским комендантом. Вот что он писал в отчете: «*С наступлением дождливой и довольно холодной погоды после знойных дней в госпиталь начали поступать, в более значительном числе*

* Дело №23 «О состоянии больных в Киевском военном госпитале». На 207 листах. Фонд канцелярии военного губернатора по военной части. 1846 год. — С. 15.

** Дело №15 «О состоянии больных в Киевском Военном госпитале». На 211 листах. Фонд канцелярии Военного губернатора по военной части. 1846 г. — С. 16.

чем прежде, больные перемеживающейся лихорадкою и поносами: из последних состояло тогда в госпитале одержимых одним поносом простудным и натужным — 105 и в соединении с другими болезнями до 50 человек. Число трудно больных сею болезнию в госпитале заметно увеличивалось передачею больных из лазаретов резервной дивизии 3-го пехотного корпуса по случаю выступления этих войск из Киева. Такое накопление тяжких болезней неминуемо предсказывало, что и неблагополучные исходы их легко могут увеличить смертность в госпитале. Причем замечено, что многие больные поносом поступали в госпиталь на 4-5-6 день со дня заболевания, когда уже болезнь достигает высшей степени развития и через то излечение их делается более затруднительным и ненадежным, — просил о подтверждении войскам и командам, чтобы нижние чины береглись от простуды живота, нося постоянно набрюшники и избегали излишнего употребления фруктов, а больные уже поносом были отправлены в госпиталь без малейшего промедления времени, здоровым же внушалось непременно объявлять о своей болезни при самом ее начале потому, что скрывающие и оставляющие без всякого внимания поносы если не прибегают тотчас же к лучшим врачебным пособиям, подвергают себя большой опасности от усиления болезни, которая чем дальше оставляется без пользования, тем труднее и ненадежнее становится излечение, об этом и сообщено мною всем начальникам находящихся здесь войск и команд для зависящего посему распоряжения».

Далее в докладе говорилось, что наряду с брюшным тифом увеличивалось число больных с «*воспалением мозга*», эпилепсией, а также с поражением дыхательных органов и сердца, «*бугорчатым, золотушным и цинготным худосочием*» и другими недугами.

«*Такое неблагоприятное состояние болезней*, — пишет комендант, — *случившееся вдруг, по-видимому, от временных перемен в атмосфере совершившихся в недавнее время, причинило большую смертность в госпитале. Судя по тому, что лихорадки и понос равномерно поражают нижних воинских чинов как резервной дивизии 3-го пехотного корпуса, батальоны которого расположены около Киева лагерем, так и других команд, живущих в городе, и самих жителей, нельзя сомневаться, что источник этих болезней заключается в особой эпидемии, усиливаемой осенним временем года, резкими переменами атмосферы и обилием фруктов. Опасность кровавого поноса приметно увеличивается вообще у тех (особенно у рекрутов), которые начальные проявления этой болезни считают ее маловажной и прибегают к медицинским пособиям только в сильно развитой болезни, когда уже ничто не в состоянии остановить разрушительного содействия. Гибельное течение поноса увеличивается также, когда страждущие им имеют ослабленный организм предшествовавшими болезнями, — цингою и вообще от природы слабы*»*.

Статистические данные о поступлении больных в Киевский военный госпиталь и летальности в нем представлены на следующей странице.

Как видно из таблицы, основную массу поступавших на стационарное лечение и умерших составляли нижние чины и нестроевые. Количество поступавших и умерших весьма отличалось в различные годы, что объяснялось частыми эпидемиями инфекционных заболеваний и другими факторами, которые, с точки зрения тогдашних медицинских и административных начальников, могли иметь место.

Одной из причин высокой летальности, по мнению А. Д. Ляпина-Долинского, могла стать и большая разница в расходах на содержание больных в госпитале в зависимости от их служебного положения. На следующей странице приводятся соответствующие цифры.

Столь значительная разница в расходах на пользование больного определяла не только отношение к нему, но и отражалась на лечебном процессе. На определенные свыше мизерные суммы, особенно для нижних чинов и кантонистов, госпиталь мог обеспечить пациентов минимальным рационом, а создание необходимых условий для лечения и содержания больных, как и другие расходы, связанные с обслуживанием, были просто непозволительны. Дискриминация больных по

* Дело №16 «О состоянии больных в Киевском Военном госпитале». На 184 листах. Фонд канцелярии Киевского военного губернатора по военной части. 1849 г. — С. 17.

Таблица

Многолетняя динамика поступления и летальности (1841–1857 гг.)

годы	всего поступило	из них:			всего умерло	из них:		
		офицеров	нижних чинов	нестроевых		офицеров	нижних чинов	нестроевых
1841	7736	478	3278	3980	391	19	176	196
1842	13932	817	8046	5069	786	34	522	230
1843	10169	549	4726	4894	559	33	299	227
1844	9689	438	3485	5766	377	29	186	162
1845	11273	708	5586	4979	617	48	355	214
1846	10491	505	4735	5251	682	26	349	307
1847	10406	617	4885	4904	756	45	357	354
1848	8369	519	3514	4336	749	59	397	293
1849	10738	548	4927	5263	754	37	431	286
1850	11177	190	10987	–	828	9	819	–
1851	12835	248	12587	–	687	9	678	–
1852	11210	208	11002	–	668	6	662	–
1853	12957	215	12742	–	1096	15	1081	–
1855	25501	216	25285	–	3484	7	3477	–
1856	15190	307	14883	–	1377	13	1364	–
1857	6614	204	6410	–	481	10	471	–

Таблица

Расходы на содержание одного больного в Киевском военном госпитале

	1841 г.	1845 г.	1847 г.	1849 г.
Средний расход на каждого больного	58 коп.	34 коп.	14 коп.	15 коп.
В том числе:				
офицеры	45 1/6 коп.	58 коп.	22 1/4 коп.	22 3/4 коп.
кантонисты	13 коп.	29 коп.	12 1/2 коп.	12 1/2 коп.
нижние чины	22 1/6 коп.	14 3/4 коп.	14 3/4 коп.	14 1/2 коп.

служебному положению, помимо влияния на исход заболевания, являлась основной причиной выражения недовольства со стороны лечащихся*.

Назначенный в 1848 г. Главным доктором Киевского военного госпиталя Н. Я. Чернобаев без особого доверия относился к своему предшественнику, снятому с должности. Он довольно придирчиво воспринимал всю его деятельность, хотя Е. Г. Адамович приложил много усилий и энергии к тому, чтобы госпиталь занял надлежащее место в системе лечебных учреждений России. Н. Я. Чернобаев, особенно предвзято оценивал постановку оказания медицинской помощи больным, правильность диагностики и своевременность лечения, считал, что именно недостатками в этих сферах можно было объяснить неблагополучие госпиталя в вопросах смертности. С пылом взявшись за управление вверенным ему учреждением, Н. Я. Чернобаев через некоторое время испытал разочарование ввиду того, что летальность в госпитале не снижалась, что заставило его и самого писать объяснения Е. Г. Адамовичу.

По требованию высшего начальства 24 августа 1850 г. Чернобаев сообщал: «*...Во второй половине августа число больных, поступающих в госпиталь, значи-*

* Дело №16. Фонд Киевского военного губернатора за 1849 г. — С. 79, 133, №3432, 2946.

тельно умножилось и общее состояние их в госпитале возросло до 1300 человек. Как от увеличения массы войск сбором резервной дивизии 3-го пехотного корпуса, так особенно от действия современных причин, оказывавших одинаковое влияние на здоровье людей всех команд, находящихся в Киеве, почему из каждой из них больные поступают в госпитали в большом числе одинаковыми болезнями эпидемическими, господствующими в настоящее время из болезней, преимущественно занимают главное место по численности своей, перемежающиеся лихорадки и послабляющие горячки, которые сменяя одна другую весьма часто обнаруживают неправильное течение и явную наклонность к переходу в тифоидальную горячку. Последнее по важности своей и опасности, а особенно натужный понос занимают второе место не по числу, но по участию в смертных случаях, которые постоянно в госпитале являются от изнурительных болезней. По-видимому, сверх других частных причин, холодные ночи, сменившие знойные дни до сего бывшие, составляют главную причину такой общей болезненности. Предупреждению ея в числе общих мер, какие нужны к предохранению от простуды вообще и защищению брюшных органов от охлаждения, особенно во время ночи, ношение набрюшников и суконных брюк были бы весьма полезны; приличная во всем осторожность и воздержание при употреблении холодной воды для питья, а в пищу водянистых плодов, каковы огурцы, арбузы — также необходимы».*

В июле 1850 г., по поручению императора Николая I, госпиталь инспектировал коллежский советник Яроцкий, опять же, исследуя причины высокой летальности в нем. На момент осмотра в учреждении оказался 791 больной, умер — 61. Наиболее распространенными болезнями являлись лихорадки, тифозные горячки, воспаление легких, поносы, скорбут, различного рода язвы. Умерли больные от: тифа — 12, воспаления легких — 7, воспаления сердца — 3, оспы — 1, поносов — 5, чахотки — 26, водяной болезни — 3, скорбута — 4. В заключении Яроцкий писал: «*Смертность, как видно из скорбных билетов, произошла у слабейших по телосложению и имевших золотушное или скорбутное худосочие. Судя по скорбным листам как распознавание болезни, так и показания к назначению лекарственных средств были правильными и согласно науке, тем более что важнейшие болезни были пользуемы в клинических отделениях госпиталя и ход болезней повторен анатомо-патологическими исследованиями, сделанными профессором этой науки.*

Консультации у постелей трудных больных делаются профессорами университета, но не записываются в скорбных билетах, а словесно — о чем доложено Главному доктору, который тут же отдал приказ старшим ординаторам вменяя им в непременные обязанности» [46].

Еще одной проблемой, сопряженной с высокой смертностью в армии, был вопрос увольнения в неспособные. Увольнение воинских чинов в неспособные в течение всего царствования Николая I не было поставлено надлежащим образом и производилось только в случаях крайне тяжелых заболеваний. Большинство военных врачей понимали, что для сокращения летальности в войсках необходимо ослабить критерии увольнения от службы неспособных к ней солдат. Эту идею решительно поддерживал один из виднейших представителей военно-медицинской администрации Николаевского времени — главный военный медик Роман Сергеевич Четыркин. При его участии были составлены новые правила об увольнении неспособных к службе, давшие возможность чаще освобождать от армейских обязанностей нижних чинов. Но даже в таких условиях, чтобы уволиться солдату надо было иметь «*совершенно разрушенное здоровье*». К тому же, если у больных не обнаруживалось очевидных наружных повреждений, то командиры зачастую оставляли их на службе. Р. С. Четыркину пришлось приложить немало усилий, чтобы убедить соответствующих начальников в необходимости освобождения армии от неспособных, исключить поскорее больных солдат из действовавших войск, что, в свою очередь, уменьшит смертность. Он обратил внимание командования на тот факт, что более всего нижние чины подвержены болезням в первые три года службы: за этот период среди них находится довольно много негодных к служ-

* Дело №41 «О состоянии больных в Киевском военном госпитале». На 40 листах. Фонд канцелярии Киевского Военного губернатора по военной части. 1851 г. — С. 18.

бе, наблюдается высокая смертность от различных болезней. Четыркин писал в докладной записке Главнокомандующему Паскевичу: «*...основываясь на частных наблюдениях моих в здешних госпиталях, я почти утвердительно сказать могу, что среди умерших — преимущественно суть люди молодые*». Он предложил для сокращения летальности в войсках и вообще для сохранения в армии людей здоровых в первые два года службы молодых солдат содержать и обучать отдельно при корпусах или при дивизиях и даже при полках, а только затем распределять их по ротам «*не иное, как по медицинскому удостоверении, что они сложились совершенно и в силах укрепились*» [47].

Р. С. Четыркину принадлежит также идея создания в строевых частях и в госпиталях слабосильных команд, для которых в 1848 г. были составлены особые правила. В эти подразделения направляли выписанных из госпиталя нижних чинов, которых, «*по причине слабосилия, нельзя еще отправлять в команды*», болеющих незначительными болезнями, когда их не принимал госпиталь, а также прибывших в полки «*из дальнего похода людей изнуренных*». Командиры частей были не очень довольны созданием подобных команд, так как часть нижних чинов выбывала из строя, кроме того, о них требовалось особое попечение и улучшенное питание.

Но, как часто бывает, недобросовестные начальники, как строевые, так и медицинские, нашли в учреждении слабосильных команд возможность для злоупотреблений. Высшими военными властями было установлено известное отношение умерших к общему числу заболевших, которое в норме должно было составлять 1:12. Если это отношение увеличивалось до 1:10, то требовалось объяснение причин увеличившейся смертности, назначались комиссии и расследования. Чтобы сократить летальность, местное начальство госпитализировало часть больных из слабосильных команд в лазареты, через несколько дней выписывая их обратно, тем самым увеличивая число лечившихся, и, соответственно, сокращая смертность в этих частях. То же делали в госпиталях, манипулируя госпитализацией из слабосильных команд. В таких лечебных учреждениях показатели летальности не превышали нормы.

Как бы то ни было, слабосильные команды принесли огромную пользу и спасли от смерти тысячи солдат, а их создатель Р. С. Четыркин заслужил благодарность русских воинов за свое нововведение [48].

5.3. Лечение больных кантонистов

В 1805 г. в России были организованы особые военно-учебные заведения низшего разряда для солдатских детей (кантонистов) в возрасте от семи (с 1824 г. — от десяти) до 15 лет. В Украине в эти школы попадали также мальчики из военных поселений, организованных Аракчеевым в 1816 г., в которых жизнь крестьян была превращена в тотальную каторгу: муштра, строжайшая дисциплина, на работу шли как на смотр, по сигналам сеяли, жали и даже женились по приказу [49].

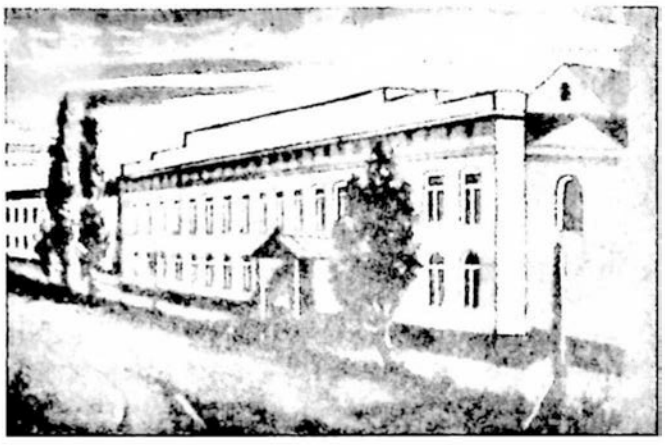
Мальчиков из военных поселений, как мы уже отметили, направляли в батальоны кантонистов в семилетнем возрасте, где они воспитывались до 12 лет. До достижения кантонистами 18 лет их отпускали помогать родителям по хозяйству, а с этого возраста зачисляли в армейский строй на 25 лет. Обращение с детьми в батальонах кантонистов было крайне жестоким, порой даже бесчеловечным.

С 1831 г. в батальоны военных кантонистов больше не набирали детей из военных поселений, туда направлялись только дети нижних чинов [50].

В школах кантонистов мальчиков подготавливали к несению военной службы и давали элементарные общеобразовательные знания. При Николае I школы получили исключительно военную направленность и режим в них отличался особенной суровостью [51].

Размещалась школа военных кантонистов в казармах военных кантонистов, построенных в 1835—1839 гг., как составная часть Киевской крепости (сейчас — ул. Московская, 45). Позже здесь размещались: Киевское пехотное юнкерское училище, 1-е Киевское Константиновское военное училище, Военный институт связи. Сегодня в этом здании находится Военный институт телекоммуникаций и информатизации Национального технического университета Украины «КПИ».

Причиной пристального внимания к лечению военных кантонистов в Киевском



Здание школы военных кантонистов



Современный вид здания школы военных кантонистов (ул. Московская, 45)



Спальное помещение для учеников школы военных кантонистов

военном госпитале стала высокая заболеваемость и смертность в их батальонах. И это действительно имело место, о чем свидетельствуют архивные данные. Ниже приводим ведомости о числе больных военных кантонистов за 1826 г. и 1827 г. и летальности в их рядах, подписанные главным лекарем госпиталя статским советником Барановичем [52]:

ВЕДОМОСТЬ
о числе больных военных кантонистов
за 1826 год

	Состояло	Прибыло	Выздоровело	Умерло	Состоит
Январь	136	93	55	7	167
Февраль	167	54	52	7	162
Март	162	88	78	15	157
Апрель	157	95	73	20	159
Май	159	94	85	13	155
Июнь	136	67	85	3	115
Июль	114	88	56	3	143
Август	139	251	232	8	150
Сентябрь	148	282	234	14	182
Октябрь	179	282	234	11	216
Ноябрь	216	173	201	8	180
Декабрь	179	190	191	7	172
Всего	1892	1757	1576	116	1909

ВЕДОМОСТЬ
о числе больных военных кантонистов
за 1827 год

	Состояло	Прибыло	Выздоровело	Умерло	Состоит
Январь	153	160	120	18	175
Февраль	173	155	137	11	180
Март	180	335	278	35	202
Апрель	202	167	186	26	157
Май	157	110	130	9	128
Июнь	126	158	110	8	166
Июль	166	151	173	6	138
Август	134	171	143	3	159
Сентябрь	159	127	152	2	132
Октябрь	132	99	121	1	109
Ноябрь	109	92	85	1	115
Декабрь	110	69	79	1	99
Всего	1801	1794	1714	121	1747

Также имеются некоторые данные о числе больных в госпитале за 1828 г., но из них следует, что и тогда показатели поступивших, выздоровевших и умерших почти не отличались от предыдущих лет. Кантонисты умирали от «*чахотки, поноса, нервной горячки, язвы, водяной болезни, воспаления легких*» [53]. 11 декабря 1828 г. штаб-лекарь Киевского военного госпиталя коллежский советник Григорович производил вскрытие скоропостижно скончавшегося десятилетнего кантониста Ивана Трофимчука. Заключение лекаря было следующим: «*Мальчик был золотушного,*

сухощавого и сухотного телосложения. При вскрытии оказалось, что легкие с левой стороны приросли к подреберной плеве и затвердели от прежних воспалений. Печень была увеличена, кишечник наполнен глистами» [54].

Анализ известных нам материалов свидетельствует о действительно высоких показателях заболеваемости и летальности среди кантонистов, особенно если учесть, что это были дети. Для начальства это положение дел служило поводом для проведения различных расследований и инспекций, в том числе в Киевском военном госпитале.

18 сентября 1827 г. госпиталь посетил Киевский военный губернатор и обнаружил в палатах, где находились больные кантонисты, «*беспорядок и нечистоту*». Он посчитал это одной из причин, вследствие которых мальчики не выздоравливают и число больных возрастает. Военный губернатор поручил коменданту Киевской крепости Аракчееву арестовать и посадить на гауптвахту смотрителя госпиталя чиновника 8-го класса Пархоменко. Аракчеев в своем рапорте на имя военного губернатора доложил об исполнении [55].

Дело о высокой заболеваемости в Киевском батальоне кантонистов дошло и до Петербурга. 6 сентября 1827 г. Киевскому военному губернатору генерал-адъютанту Желтухину пришла депеша из отделения по батальонам военных кантонистов Главного штаба Его Императорского Величества следующего содержания: «*По месячному рапорту о состоянии Киевского батальона военных кантонистов за июль месяц сего года видно, что в оном состоит больных кантонистов 136 человек и умерло в течении месяца — 5.*

Покорнейше прошу, Ваше Превосходительство, приказать исследовать причину столь значительного числа больных и умерших кантонистов».

Киевский военный губернатор отдал приказ инспектору врачебной управы статскому советнику Эберлейну и плацмайору* полковнику Соболевскому обследовать батальон военных кантонистов и доложить о причине большой заболеваемости и смертности.

Из представленных комиссией сведений следует, что в июне 1827 г. кантонистов насчитывалось 1273 человека; из них госпитализировано — 158. В июле число кантонистов достигало 1148 человек; госпитализировано — 151. В августе кантонистов насчитывалось 892 человека; из них в госпитале — 151.

Дети чаще всего болели «*лихорадками, язвами, воспалением глаз*». Лечением кантонистов в Киевском военном госпитале занимался статский советник Баранович, служащий главным лекарем госпиталя.

Причины распространения заболеваний среди мальчиков Баранович усматривал в том, что: «*... дети южного климата до самовысочайшей степени изнежены бывают в кругу родителей и родства своего, так что с поступлением таковых в число кантонистов от непомерной душевной тоски и ностальгии по родне все без изъятия испытывают жесточайшие болезни в продолжении года, а нередко и более. Сей самый период душевного страдания многим оставляет хронического рода болезни и самую смертность при совершенном уже истощении от непринятия пищи и бессонницы. Нет таковых мер, чтобы можно было развлечь душевное страдание, исключая появление матерей или родства, что нередко исчезающие уже мгновенно возвращаются к жизни и совершенно выздоравливают от самых жестоких болезней...*».

В связи с этим главный лекарь Киевского военного госпиталя Баранович сделал вывод: «*Детей до 12 лет не брать в кантонисты ... и вообще не брать детей от семьи до 15 лет*».

Факторы, способствующие возникновению недугов у детей, Баранович видел также в «*... тесном расположении кантонистов в сырых крепостных казармах, где помещается оных большая половина ... там со всех сторон закрытый воздух. Вода, которую потребляют, — селитро-известковая ... В зимнее время температура в жилых помещениях не более 12 градусов. Это порождает злокачественного рода болезни ... Глазные болезни порождает тончайшая едкая пыль в постелях, одежде, одеялах*». И далее: «*Все изложенные здесь причины из опыта моего мне известны стали и постепенно заботливостью военного начальства по возможности прекращаются...*».

* Плац-майор — в крепостях и военных гарнизонах офицер, наблюдавший за порядками, караулом, арестантами и т. д.

9. 3. 0216036

Периоды болезней у кантонистов и их характер по месяцам были следующими: *«... с окончания июля месяца все болезни почти прекращаются до ноября ... Потом с переменой на влажную и холодную погоду появляются простудные болезни воспалительного рода. Далее начинаются горячки, глистные, желчные, медленные нервные лихорадки, цынготные заболевания и жестокие воспаления глаз с декабря по апрель».*

Однако, рапорты Инспектора врачебной управы Эберлейна и плац-майора полковника Соболевского носили иной, более оптимистический, характер. В своих докладах они заявляли, что *«кантонисты в казармах расположены без большого стеснения, а в казармах была чистота и опрятность»* ... Но имелось одно неудобство — *«... временное отделение для больных находится в бывшем дворце, отдалено от госпиталя и нет бани, в которой бы можно было попарить простудившихся».*

Эберлейн и Соболевский не во всем были согласны с Барановичем, но все же и они признали, что *«с весны и до осени свирепствуют разного рода лихорадки, а чесотка распространяется быстро от прикосновения и совокупного содержания».*

Далее сообщалось, что при больничном отделении в бывшем дворце постоянно находились капитан Зюзин и фельдшер Телизин, а лекарь Баранович бывал в нем через день.

Контора Киевского военного госпиталя сообщала: *«... в госпитале, как по медицинской части, так и по прочим частям, исполняется должный порядок. Часть, устроенная особо для кантонистов, разделена посредством коридора на два отделения с особыми ходами, которые так же имеют особые отделения для разделения больных по роду болезней. Амуниция, с прибывающих в госпиталь с прилипчивыми болезнями, хранится в особой кладовой и окуривается по положению серой. Одежда эта не смешивается с той, которая с одержимых неприлипчивыми болезнями».*

Следователи в рапорте своем от 18 октября 1827 г. указали: *«... сообщение между чесоточными и другими кантонистами ... происходит в казармах...».*

Проверяющие сочли, что *«в одном отделении помещать больных с прилипчивыми и неприлипчивыми болезнями нельзя и дезинфекция серой явно недостаточна для борьбы с чесоткой».*

25 октября 1827 г. Киевский военный губернатор докладывал начальнику Штаба военных поселений генерал-адъютанту и кавалеру Клеймихелю о том, что *« ...исследовав причины болезней кантонистов и 5 человек смертности, пришли к выводу, что оные кантонисты при возможной чистоте и опрятности, пищу имеют здоровую и соответственную положению. Главнейшие же причины болезней заключаются в том, что здесь с весны до осени свирепствуют разного рода лихорадки, которым чаще подвергаются дети в малолетнем возрасте. ... Язвы в детях происходят от природных острот, с которыми они поступают в Батальон. ... Причины смерти пяти кантонистов в июле следователи нашли действительно смертоносными: от воспалений легких, чахотки и цынги»* [56].

Поскольку в следующем году положение не изменилось и число больных и умерших кантонистов оставалось высоким, 22 февраля 1828 г. генерал-адъютант Клеймихель, возглавлявший отделение по батальонам военных кантонистов при Главном штабе Его Императорского Величества по военным поселениям, писал из Санкт-Петербурга Киевскому военному губернатору Желтухину: в двухнедельном рапорте из госпиталя было сообщено, что с 15 января по 1 февраля 1828 г. из четырех рот кантонистов было направлено для лечения в Киевский военный госпиталь 111 человек кантонистов и 22 человека из штатских, которые прикомандированы к ним. В конце письма содержится просьба к губернатору выяснить причины столь большого числа заболевших.

Военный губернатор генерал-лейтенант Желтухин сделал соответствующие запросы в контору Киевского военного госпиталя и командующему Киевским батальоном кантонистов майору Вульфу.

9 марта 1828 г. Главный доктор Киевского военного госпиталя коллежский советник Велланский и главный лекарь статский советник Баранович направили в канцелярию Киевского военного губернатора уведомление за №678 следующего содержания: *« ...в январе месяце кроме натуральных болезней жестоко свирепствовала особого роду простудная лихорадка воспалительного свойства с сильным каш-*

лем и колотьем в грудях сопряженная, которой подвергались наиболее люди слабого сложения и имеющие слабую грудь или брюшные завали ... Причиною же оной болезни были жестокие морозы беспрерывно свирепствовавшие и простирающиеся до 26 градусов. И во время таковых морозов воздух сделался весьма вреден для имеющих слабую грудь...».

Кроме того, Велланский и Баранович отметили тот факт, что чаще поступали в госпиталь кантонисты только что набранные в батальон. Они *«по большей части худосочны ... и много содействовала их болезням перемена места, воды, пищи и тоска по родине...».*

Что касается ухудшения здоровья служителей, которые обслуживают кантонистов, то это *«... люди старые ... одержимые удушьем, брюшными заболеваниями ... или другими хроническими болезнями ...».*

Ниже контора Киевского военного госпиталя считала своим долгом сообщить, что в течение всего января в учреждение прибыло 148 кантонистов; из них уже выздоровело 118, умерло 2 человека.

Главный доктор Велланский и главный лекарь Баранович в конце своего уведомления на запрос Киевского военного губернатора Желтухина сделали вывод, что *«... исход жестоко свирепствующих болезней был благополучен».*

9 марта 1828 г. главный лекарь Баранович, прикомандированный к кантонистам, в своем донесении командующему Киевским батальоном военных кантонистов майору Вульфу объяснил, что высокая заболеваемость среди мальчиков происходит *«от продолжительной жестокой стужи, простирающейся до 26. градусов мороза»*, а также заболеваний *«служителей сего батальона, ... которые будучи дряхлые, одержимые хроническими болезнями либо удушьями ... не могли переносить стужи».*

В тот же день, 9 марта 1828 г., командир 4-й учебной бригады батальона военных кантонистов майор Вульф рапортовал подполковнику Панкову, который служил при военном губернаторе и исполнял особые поручения: *«... в командуемом мною батальоне военных кантонистов для сбережения здоровья кантонистов прилагаются действенные меры. ...в комнатах и белье содержится надлежащая чистота. Пища производится сытная и здоровая, согласно изданному постановлению. ... Причина же болезней по свидетельству прикомандированного к батальону кантонистов военного госпиталя Главного лекаря статского советника Барановича прилагается».*

17 марта 1828 г. рапорт с выводами главного лекаря госпиталя Барановича был направлен Киевским военным губернатором генерал-лейтенантом Желтухиным в Санкт-Петербург генерал-адъютанту Клеймихелю [57].

Чем закончилось разбирательство по поводу распространения болезней и высокой летальности среди кантонистов, не известно. Возможно, общими усилиями медиков и командиров заболеваемость удалось сократить, но так как дети, живущие в казарменных условиях и ежедневно подверженные военной муштре, не могли не болеть, то и проблема эта оставалась актуальной. Об этом свидетельствует хотя бы тот факт, что некоторое время спустя, а именно в 1844 г., изучением условий жизни кантонистов, в частности осмотром их казарм, занималась специально созданная комиссия из врачей госпиталя, профессоров Университета Св. Владимира и войсковых врачей Киевского гарнизона. Из Киевского военного госпиталя в состав комиссии вошли: помощник Главного доктора надворный советник Катонов, ординаторы госпиталя статские советники Волченецкий и Рудыковский, титулярные советники Русов и Веледницкий, коллежский советник Гашунин и надворный советник Сахаров.

Комиссия исследовала нижний этаж казармы военных кантонистов с точки зрения возможности перевода туда спальных помещений с верхнего этажа, где должны были разместиться классы для занятий, так как они были хорошо освещены и подходили для этой цели. В результате осмотра помещений, комиссия пришла к выводу, что *«девять комнат нижнего этаже не представляют угрозы здоровью кантонистов в гигиеническом отношении».*

Акт исследования подписали: штаб-доктор пехотного корпуса коллежский советник Н. Я. Чернобаев, декан медицинского факультета Университета Св. Владимира доктор медицины В. А. Караваев, профессор этого же факультета Н. И. Козлов, штаб-лекарь титулярный советник Аль-

шевский, медико-хирург С. С. Штрельман; батальонные врачи Одесского егерского полка Одинцов и Тарулевич, Украинского Егерского полка Добровольский, Дертев, Егоров; старший лекарь Киевского батальона военных кантонистов коллежский асессор Смородинов и младший лекарь батальона Кладкевич; полковой штаб-лекарь Одесского егерского полка коллежский асессор Щедрин [58].

Интересовался жизнью военных кантонистов и император Николай I. Так, 11 сентября 1847 г. при посещении Киева государь утром побывал в казармах военных кантонистов. А 21 сентября 1850 г. император посетил батальон военных кантонистов [59]. Чем закончилось это посещение для местного военного командования — неизвестно.

После вступления на престол Александра II, правление которого характеризовалось демократическими преобразованиями, в 1856 г. кантонистские школы были упразднены [60].

5.4. Участие госпиталя в ликвидации эпидемии холеры в Киеве в 1830–1831 гг.

В 1829 г. на территории России разразилась вторая из шести известных эпидемий холеры. Заболевание появилось в Оренбурге, после достигло Москвы, затем — других городов России и Западной Европы. Холера характеризовалась тяжелым течением и высокой летальностью.

В 1830 г. вышло «Краткое наставление о холере» М. Я. Мудрова. Он хотя и считал холеру не очень *«прилипчивой болезнью»* все же предлагал проводить карантинные мероприятия. Принимая участие в ликвидации эпидемии, Матвей Яковлевич сам умер от холеры в Петербурге 8 июля 1931 г.

К сожалению, другие известные медики, в том числе Р. Четыркин, А. Чаруковский, вообще считали, что *«заразительность холеры через прикосновение к больным и вещам их не доказана»* и что *«распространение ее через заразу совершенно опровергнуто»*. Не удивительно, что при таком ошибочном представлении о холере она господствовала в воинских частях и госпиталях, приводя к огромным потерям в личном составе армии. Первая холерная эпидемия, 1828–1833 гг., во всем Сухопутном ведомстве унесла жизни 24 603 человек, в то время как при боевых действиях в Польше погибло только 7122 человека [61].

Холера в Киеве была зафиксирована уже в 1830 г. Необходимо отдать должное Киевскому военному губернатору Желтухину и городской власти, которые сумели организовать профилактическую работу по предупреждению широкого распространения заболевания в городе. Весь Киев был разбит на районы, за каждым из которых были закреплены конкретные врачи и другие медработники, занимавшиеся осмотром населения и активным выявлением больных. В этих мероприятиях принимали участие и военные врачи. Кроме медиков за все части города отвечали определенные чиновники (попечители), помогавшие врачам в организации противоэпидемических мероприятий. Так, известный уже нам генерал-майор С. В. Байков был назначен попечителем *«для надзора за здоровьем жителей в 1-й части г. Киева»*. Должностные лица, отвечавшие за проведение необходимых мер, обязаны были обеспечить всеми требовавшимися средствами врачей, работавших в их участке. Архивы Киева сохранили материалы, в которых врачи обращались к своим попечителям за помощью. В частности, лекарь Тамбовского пехотного полка Лоскутов, отвечавший за *«4-ю часть, 2-й квартал города просил выделить ему деньги на разъезды»*; штаб-лекарь Скородумов (в будущем — врач Киевского военного госпиталя) обращался к *«господину города Киева войту Григорию Ивановичу Киселевскому»* о выделении ему дрожек для объезда *«3-й части Киева, 2-го квартала, 2 участка»* [62].

Несмотря на все предпринятые меры по предупреждению эпидемии заболевание все же проникло в армейскую среду. Этому способствовала высокая скученность, особенно нижних чинов, в Киевском гарнизоне, и то, что большинство из них проживало не в казармах, а в частных домах горожан. В то время Киевский гарнизон состоял из 516 офицеров и 7512 нижних чинов, квартировавших в 3593 домах местных жителей. Просьба города о выделении 1 миллиона рублей на построение казарм осталась неудовлетворенной [63].

В Киевский военный госпиталь больные холерой начали поступать в 1831 г., число их все более увеличивалось и, естественно, это привело к возникновению проблемы с размещением. Из докладной записки конторы Киевского госпиталя от 19 августа 1831 г. известно, что под размещение прибывших больных был занят дом князя Прозоровского и Воспитательный дом. В самом госпитале было подготовлено 1450 мест, начал функционировать после ремонта корпус №3, к приему больных были подготовлены летние бараки, но и этого оказалось недостаточно. Для размещения новопоступающих был освобожден один из флигелей Царского дворца от постоя резервного батальона 47-го егерского полка, о чем докладывал 19 августа 1831 г. командир дивизии генерал-майор Гартунга военному губернатору генерал-лейтенанту Княжнину. Помещения дворцового флигеля были приняты смотрителем госпиталя, а резервный батальон разместился на отведенных в городе квартирах [64]. Когда свободных мест в вышеперечисленных заведениях не оставалось, чтобы разгрузить госпиталь, приходилось переводить больных в гражданские больницы [65].

В борьбе с эпидемией холеры в Киеве отличились многие военные врачи. Сохранился рапорт от 11 июля 1831 г., в котором контора Киевского военного госпиталя обращалась к военному губернатору генерал-лейтенанту Княжнину с просьбой о поощрении старших фельдшеров госпиталя: *«При троекратном состоянии в Киевском военном госпитале одержимых холерою, умножения в оном госпитале трудных больных, некоторые из нижних чинов показывали беспрерывно действия по своим способностям с таковым неизменным усердием, что неутомимые труды их могут по всей справедливости быть примером»*. Далее в документе приводится список старших фельдшеров, состоявших при Киевском военном госпитале, заслуживших единовременной награды в размере годового жалованья: Пантелей Павловский, Иван Преображенский и Федор Матвеев. Награды был также удостоен и писарь госпитальной конторы Анисим Арефьев, а старший унтер-офицер передвижной инвалидной роты №35, состоявшей при госпитале, Михаил Чернявский получил 50 руб. премии [66].

5.5. Участие госпиталя в ликвидации эпидемии холеры в Киеве в 1847–1848 гг.

Как и любой другой, 1848 г. начался в Петербурге с веселой масленицы, шикарных балов и красочных маскарадов, но вскоре он превратился в одну из самых трудных и трагичных страниц истории России. Он был подобен 1831 г., когда страну настигла эпидемия холеры, а в Европе встречали революцию. Как говорят, беда одна не приходит. События, происходившие в Киевском военном госпитале в 1847 г., были задокументированы и, таким образом, известны нашим современникам. Кроме неприятного *«разгромного»* посещения госпиталя в 1847 г. Николаем I и последовавших многочисленных проверок, на его долю выпала еще и борьба с эпидемией холеры. Вот как описывал появление болезни в Киеве тогда студент, а в последующем — известный педагог А. Ф. Андрияшев: *«Печально закончился 1847 год. Киев посетила страшная гостья — холера. Смертность была ужасная. Каждый день приносил тысячи жертв. Рассказывали, что по Васильковской улице почти беспрерывно тянулись погребальные процессии»* [67].

Холера все эти годы (начало эпидемии датируется 1828 г.) приносила огромные потери среди личного состава армии, буквально опустошая воинские части. Каждый второй или третий заболевший умирали. В 1847 г. было предписано учредить в госпиталях специальные холерные отделения. На границах подверженных болезни областей устанавливались обсервационные кордоны, полки выводили из населенных пунктов в лагеря, прекращалось передвижение войск. Тем не менее, в 1848 г. в армии холерой заболело 114 284 военнослужащих, уровень смертности достиг 44% [68].

Для приема больных холерой емкость Киевского военного госпиталя была увеличена до 2500 коек. Здесь работало несколько холерных отделений, развернувшихся не только в новых госпитальных корпусах, но и в круглой (Прозоровской) башне, Редуите №1, Северной полубашне и капонирах.

В госпитале катастрофически не хватало врачей. Не вернулись из командировки пять госпитальных лекарей, направлен-

ных 25 июня 1847 г. по требованию наказного атамана на Землю Войска Донского для ликвидации холеры [69].

Тогда помощь персоналу военно-лечебного учреждения оказали профессора и преподаватели Университета Св. Владимира — Ф. С. Цыцурин, Э. Э. Мирам, С. П. Алферьев, Н. И. Козлов, А. П. Вальтер, Х. Я. Гюббенет, Н. Я. Кожевников, А. И. Слободзинский и др. [70]. Из Киево-Могилянской академии в стены госпиталя вернулся его бывший врач, трудившийся здесь еще в Отечественную войну 1812 г., доктор медицины Х. Г. Бунге. Знавший жестокость холеры не понаслышке, он, будучи уже врачом академии, еще в 1831 г. внедрил целую систему профилактики этой болезни, позволившую избежать распространения эпидемии среди учеников вверенного ему высшего учебного заведения. По результатам своих наблюдений над больными в госпитале Х. Г. Бунге написал и опубликовал в 1850 г. книгу: «Наблюдения над холерною эпидемиею в Киевском военном госпитале в 1848-м году» [71].

Профессор Х. Я. Гюббенет на основании своих клинических наблюдений над больными холерой в Киевском военном госпитале и 187 патологоанатомических вскрытий умерших также издал книгу «Сведения о холере в г. Киеве» и опубликовал статью в «Военно-медицинском журнале» под заглавием «Наблюдения над холерной эпидемией в Киевском военном госпитале». Профессора А. П. Вальтер, Ф. С. Цыцурин и Н. И. Козлов, в свою очередь, подготовили и опубликовали «Отчет о холерной эпидемии, бывшей в Киеве в 1847 году» [72].

Холера в войсках, по оценке корпусного доктора Н. Я. Чернобаева, появилась в июне 1847 г., когда были зафиксированы первые случаи с соответствующей клиникой. Больных госпитализировали под другими диагнозами или же не придавали заболеванию эпидемического значения. *«Были случаи холеры в меньшей степени, чем в предыдущем месяце»*, — так писал Главный доктор в месячных отчетах.

А заболеваемость холерой в 1847 г. была отнюдь не малая, что следует хотя бы из годовых отчетов Киевского военного госпиталя. Так, в 1847 г. здесь лечились 41 882 больных, тогда как в 1846 г. — 14 558 (показатель возрос почти в три раза, в основном, за счет нижних чинов) [73].

Зимой 1847 — 1848 гг. холера несколько стихла, но в апреле 1848 г. снова дала о себе знать, а в мае и июне — приняла эпидемический характер. В России наибольшее количество больных принимали Варшавский, Новогеоргиевский, Петербургский (1-й военно-сухопутный), Динабургский и Киевский военный госпитали [74]. Заболеваемость в июне и июле 1848 г. превышала таковую за 1847 г. Это видно из рапорта Н. Я. Чернобаева, занимавшего в то время уже должность Главного доктора Киевского военного госпиталя: *«... По сравнению с июнем месяцем, наряду с поносами, а особенно холерою, которая начавшись в первых числах продолжающуюся целый месяц с приметною жестокостью, гораздо больше, чем в минувшую осень. Высокой степени жара и засуха много к тому способствовали, но с половины месяца выпадавший неоднократно дождь с громом и молниею, видимо изменил напряжение болезни. С тех пор число заболевших начало появляться менее, как в войсках, так и среди жителей. С уменьшением степени эпидемической холеры, лихорадки до того прекратившиеся снова начинают показываться»* [75].

Далее в отчете за июль 1848 г. указывается: *«...В течение июля главную прибыль больных составляли горячки и лихорадки ревматические и гастрические, воспаления внутренностей не выражали чисто стенического характера, поносы часто присоединялись к другим болезням, но иногда являлись отдельно. Они нередко составляли первую степень холеры, которая хоть в сем месяце была несколько слабее, чем в прошедшем, смертность однако же от нея мало уменьшилась»* [76].

Соотношение умерших от других заболеваний и холеры составляло 1:27. К середине лета показатели заболеваемости, вероятно, начали снижаться, так как Киевский военный госпиталь стал сворачивать дополнительные койки, а выздоравливающих больных переводили в общие отделения.

14 августа 1848 г. Киевский комендант генерал-лейтенант Пенхержевский докладывал Киевскому генерал-губернатору, что 14 августа 1848 г. свернуто два летних барака, в которых были размещены холерные больные, а также *«очищен»* от больных Прозоровский дом, а оставшиеся пациенты (101 человек) размещены

в госпитале в 14-м отделении [77]. В сентябре было свернуто отделение, расположенное в летнем бараке, оставшиеся 34 больных переведены в 12-е отделение госпиталя.

Но все же больные холерой, хотя и в меньшем количестве, продолжали поступать в Киевский военный госпиталь. В отчете за август Н. Я. Чернобаев писал: *«...В августе месяце кроме других острых и хронических болезней главную прибыль составляли горячки: гастрические и ревматические — 142, воспаления внутренностей, а особливо грудных — 35, ревматизм — 41, поносов — 16, водянка — 30, венерические — 55 и язвы разного рода, кроме цынготных — 18. Число эпидемических лихорадок превышает каждую из сих болезней — 145. Но холерою поступило едва не половина всей болезненности обыкновенными болезнями — 333. Замечательно, последняя болезнь, прекратившись в первой половине сего месяца в г. Киеве и являясь уже под видом простого или натужного поноса, снова усилилась до прежней формы с прибытием резервной дивизии 3-го пехотного корпуса, в коей холера началась при выходе из Бобруйска, при вступлении в г. Киев в лагере приметно усилилась, но спустя 2 недели и здесь начала ослабевать, а в настоящее время уже изредка показывает одиночные болезненные случаи. Смертность обыкновенными болезнями противу выздоровевших 1:16, а от холеры половина прибывших»* [78].

Хотя эпидемия холеры и считалась ликвидированной [79], а отделения для больных этой болезнью были свернуты, в госпитале оставалось 28 таких пациентов, из них 7 человек с резким истощением. Кроме того, сюда поступило большое количество больных из числа переведенных из летних бараков, у которых в процессе лечения присоединились *«натужные поносы»* (речь, вероятно, шла о дизентерии — *авт.*). *«Можно сказать,* — пишет Н. Я. Чернобаев в своем рапорте, — *холера постепенно перешла в эпидемию натужного поноса»*. Таким образом в ноябре 1848 г. в госпитале оказалось 54 подобных больных, большей частью тяжелых.

После эпидемии холеры в Киевском военном госпитале появилось много больных с осложнениями после болезни. Н. Я. Чернобаев докладывал губернатору о возможных неблагоприятных исходах у этих пациентов. Рассуждая о них, Главный доктор писал: *«... В госпитале осталось после ликвидации холеры в частях большое количество больных с самыми различными осложнениями. Больные оставшиеся в живых и перенесшие заболевания будучи в лазаретах частей, начиная с сентября месяца 1848 г. поступают в Киевский госпиталь в крайне истощенном состоянии и с самыми различными осложнениями; так с явлениями отеков в сентябре поступило 43 человека, в октябре — 59, с обострением и другими заболеваниями»*.

Для анализа исходов заболеваний среди больных за 1848 г. Н. Я. Чернобаев приводил данные по месяцам (см. таблицу на след. странице).

В течение года всего пребывало на лечении — 8998 человек. Из них холерных больных было 611, в том числе: офицеров — 49, нижних чинов — 310, нестроевых — 252 человека. Выздоровело — 341 человек, или 55,8% к числу всех заболеваний холерой. К числу поступивших умерло 270 человек, или 44,2%, из них: офицеров — 26, нижних чинов — 130, нестроевых — 114.

Летальность больных холерой за это время в Киевском военном госпитале составила 749 человек или 8,3%. Такая большая летальность объяснялась поздней госпитализацией и неправильной диагностикой на начальных стадиях заболевания. Основную массу летальных исходов от холеры составляли нижние чины и нестроевые — 90,3% от общего количества смертей [80].

Таблица

Месяцы	Поступило			Выздоровело			Умерло		
	Офицер	Нижн. чин.	Нестр.	Офицер	Нижн. чин.	Нестр.	Офицер	Нижн. чин.	Нестр.
Январь	40	261	464	33	184	379	1	16	19
Февраль	25	249	388	28	257	410	3	15	13
Март	44	132	571	30	204	470	1	22	21
Апрель	74	185	445	47	290	471	2	25	26
Май	94	730	486	71	548	466	8	32	29
Июнь	63	405	410	67	579	441	7	21	10
Холерные	42	236	213	7	87	77	21	90	88
Июль (с 1 по 16 июля)	24	165	234	42	258	283	1	6	15
Холерные	6	52	38	3	24	31	3	20	25
Сентябрь (с 1 по 16 сентября)	26	231	190	24	155	161	1	10	6
Холерные	1	22	1	4	99	9	2	20	1
Октябрь (1/2 месяца)	28	110	150	20	85	127	1	15	8
Ноябрь	24	261	384	41	192	292	5	17	12
Декабрь	116	244	366	31	223	427	1	19	12

Глава 6
Доктора и лекари Киевского военного госпиталя

6.1. Главные доктора Киевского военного госпиталя

Многочисленный персонал Киевского военного госпиталя в первой половине XIX в. возглавляли главные доктора, а все лекарские кадры — главные лекари. Все они были специалистами высокой квалификации, которые накопили богатый практический опыт службы в войсках и умели обобщать его в своих научных работах.

Одним из первых главных докторов госпиталя в XIX в., на которого указывают архивные документы, был коллежский советник Иван Генделиус.

Когда именно началась служба доктора Генделиуса в русской армии и в Киеве в частности, установить не удалось. Однако скупые архивные сведения о нем позволяют предположить, что это был человек отменных организаторских способностей, обладающий высоким чувством ответственности за порученное дело. Эти его качества особенно ярко проявились во время Отечественной войны 1812 г., когда по указанию военного министра Барклай де Толли пришлось эвакуировать госпиталь из Киева в Переяслав. Тогда Главному доктору нужно было продумать все до мелочей — и обеспечение транспортом, и продолжение лечения в пути, и доставку питания для пациентов и персонала. Иван Генделиус с этим заданием справился, лично отправившись с первым транспортом за Днепр [1].

Главным доктором Киевского военного госпиталя в 1821 г. и 1823 г. числился Иван Кнот [2]. В 1823 г. он получил чин статского советника [3]. Сведений о Иване Кноте сохранилось очень мало. В «Военно-медицинском журнале» в разделе «Официальная часть» содержится сообщение за 1823 г. о том, что *«ординатор Белорусско-Могилевского военного госпиталя штаб-лекарь статский советник Кнот уволен от службы с пенсионом, с выдачей годового оклада жалованья, с военно-медицинскими мундиром»* [4].

6.1.1. Главный доктор Матвей Михайлович Велланский

12 ноября 1821 г. на службу в Киевский военный госпиталь был направлен Матвей Михайлович Велланский. К тому времени он уже был лекарем со значительным стажем и имел Знак отличия за безупречную службу в течение 25 лет.

Матвей Михайлович — один из трех братьев, выходцев из старинного польского рода Велланских, окончивших Киево-Могилянскую академию и избравших путь врача.

Свою медицинскую деятельность М. М. Велланский начал в 1794 г. В Киевском военном госпитале он сперва служил главным лекарем, а после получения чина коллежского советника [5] был назначен Главным доктором [6].

В 1826 г. Матвею Велланскому присвоили звание дивизионного доктора [7].

В 1830 г. за свой многолетний честный труд Матвей Михайлович получил чин статского советника, будучи уже к этому времени кавалером орденов Св. Анны 2-й степени и Св. Владимира 4-й степени [8].

Во время Русско-турецкой войны 1828—1829 гг. перед коллективом Киевского военного госпиталя стояли сложные задачи, решение которых требовало, подчас, очень быстрых действий. Так, например, 2 апреля 1828 г. М. Велланский вместе с главным лекарем С. Барановичем и смотрителем подполковником П. Ар-

нольди докладывали военному губернатору генерал-лейтенанту Желтухину: «*... все места в госпитале заняты. На сегодняшую прибыль больных — мест осталось не более 25. Остается — бывший сиротский воспитательный дом. Через два дня он будет готовым для помещения больных. Но и в этом доме не более 90 мест, каковы места могут быть заняты больными в один день прибывшими*» [9]. Из этого же документа узнаем, что разместить пациентов госпиталя в сиротском доме не представляется возможным пока в нем не будет установлена вентиляция и обеспечено освещение постным маслом и свечами, как это было сделано во время Отечественной войны 1812 г.

Спустя всего несколько дней руководству Киевского военного госпиталя пришлось решать еще одну трудную задачу — выделить из своего, и без того недостаточного, персонала группу для обслуживания временных госпиталей по пути следования из Санкт-Петербурга в Киев Гвардейского корпуса. Об этом сообщил 10 апреля 1828 г. управляющий Комиссией департамента генерал-майор Линден. Маршрут Корпуса пролегал через Мозырь, Житомир, Чернигов и Сквиру. Главному доктору Велланскому предписывалось немедленно отправить в названные города из команд подвижных инвалидных рот — одного офицера, 12 рядовых, хлебопека и повара [10]. Повинуясь приказу, руководство госпиталя было вынуждено собрать указанную группу для отправления в Сквиру, да и то сократив число рядовых до восьми человек.

С театра боевых действий в Киевский военный госпиталь ежедневно прибывало такое большое количество больных и раненых, что руководству пришлось приглашать лекарей, которые, судя по их возрасту, уже давно были в отставке.

В разгар Русско-турецкой войны 1828 – 1829 гг. лекарям Киевского военного госпиталя и Главному доктору М. Велланскому довелось возложить на себя еще одно нелегкое задание — им надлежало содержать и лечить военнопленных [11]. Для размещения 136 турок изначально выделили дом на Печерске, принадлежавший действительному статскому советнику Ушакову. Но когда число военнопленных значительно возросло, штабс-капитан Маевский, которому было поручено наблюдение за ними, докладывал военному ведомству о том, что он увеличил вместимость помещения на 34 места, «*сдвинув все кровати, как нары в казармах*». Когда же и этого оказалось недостаточно, Главному доктору Велланскому и смотрителю госпиталя П. Арнольди было строжайше предписано принимать больных турок в госпитальные помещения. А это повлекло за собой новые неурядицы, в частности вопросы питания мусульман, которые «*не употребляли в пищу приготовленного по положению бульона, а просили густой каши с бараньим салом из крупы овсяной, гречневой и ячневой попеременно*». И контора госпиталя вынуждена была удовлетворить просьбу военнопленных, хотя при этом «*денежную норму на их содержание превышать было нельзя*».

В 1830 – 1831 гг., при подавлении бунта в Польше, Киевский военный госпиталь принимал на лечение и арестованных мятежников, в том числе помещиков Збишевского, Янковского, Гермод, подпоручика Чарнецкого и других [12]. Но это происходило уже при другом Главном докторе — Семене Козаковском, который сменил Матвея Михайловича в 1830 г. В 1831 г. статский советник М. Велланский продолжал служить в госпитале ординатором, оказывая помощь своим коллегам в лечении большого количества больных, переполнявших госпиталь. В числе других лекарей он был представлен к награждению ценным подарком за участие в ликвидации эпидемии холеры в Киеве [13].

В первой трети XIX в. под руководством Матвея Михайловича Велланского в Киевском военном госпитале служили бывшие воспитанники Киево-Могилянской академии — С. Ф. Берлинский, И. Ф. Ризенко, Е. П. Рудыковский, С. Ф. Козаковский, Г. В. Грушинский, В. И. Вернадский, С. П. Баранович и Д. Г. Сенаторский.

Вероятно, свой врачебный долг М. Велланский исполнял до самой смерти, последовавшей в 1837 г. [14].

6.1.2. Главный доктор Семен Федорович Козаковский

С 1832 г. Киевский военный госпиталь возглавлял Семен Федорович Козаковский, в прошлом — воспитанник Киево-Могилянской академии, где обучался с 1783 г., а в 1790 г. был внесен в список студентов «*отъезжавших учиться меди-*

цине в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию» [15]. В 1791 г. Семена Федоровича зачислили на военно-медицинскую службу. Историк, автор трудов о лекарях Л. Ф. Змеев пишет, что Козаковский был выпускником Елисаветградской медико-хирургической школы. Вероятно, архивные данные, приведенные выше, — более достоверный источник информации. Л. Ф. Змеев приводит сведения о прохождении Семеном Козаковским службы до того, как его направили в Киев, особо отмечая пребывание его в госпиталях Черноморского флота и различных полках и батальонах. В 1808 г. штаб-лекарю Козаковскому даже довелось побывать в плену у шведов. В 1813 г. Семен Федорович заведовал Гомельским военным госпиталем, в 1814 г. — надзирал за госпиталями Белорусской, Смоленской и Могилевской губерний; в 1816 г. — исполнял обязанности главного лекаря Могилевского военного госпиталя, а с 1829 г. — старшего доктора [16]. Чином коллежского советника он был удостоен 31 декабря 1822 г. [17]. По данным «Военно-медицинского журнала» за 1832 г. С. Козаковский в это время был назначен Главным доктором Киевского военного госпиталя [18]. Семен Федорович стал кавалером орденов Св. Владимира 4-й степени и Св. Станислава 3-й степени. Главный доктор Козаковский получал жалованья 1500 руб. в год. За многолетнюю службу в сфере военной медицины С. Ф. Козаковский в 1833 г. был представлен к ордену Св. Анны 2-й степени и Св. Станислава 3-й степени [19], поскольку *«во время холеры, находясь при военном госпитале... ревностным усердием к службе и неустанною деятельностью в пользовании труднобольных, оказывал особую пользу врачебными успешными пособиями»*.

В 1830—1831 гг., во время подавления мятежа в Польше, в госпитале наблюдалась высокая смертность среди больных из нижних воинских чинов [20]. В своем рапорте на запрос по этому поводу военного губернатора Княжнина Козаковский ответил, что *«увеличившаяся смертность есть неизбежное последствие двух причин: в свойстве неизлечимых хронических болезней и в предшествующих страданиях внутренностей, каковыми нижние чины одержимы были еще до поступления в Киевский военный госпиталь»*. Результаты патологоанатомических вскрытий умерших больных подтверждали доводы старшего доктора: *«Почему для точнейшего усмотрения причин, по приказанию господина генерал-штаб-доктора 17 числа сего течения в общем присутствовало 9 военных медиков, 5 человек из таковых умерших осмотрены через анатомические исследования, при котором и оказалось, что все они имели органические повреждения..; сверх того 20 числа у двух из умерших вскоре тоже через вскрытие осмотренных найдены легкие в чахоточном состоянии. Почему и заключить с удостоверности можно, что упомянутые умершие уже и прежде одержимы были болезненными страданиями...»*. В донесении полкового генерал-штаб-доктора 1-й армии Бателина содержалось подробное описание заболеваний военнослужащих и причины, порождавшие хронические болезни среди них: *«... умножению числа больных в здешнем военном госпитале способствовали преимущественно эпидемические перемежающиеся лихорадки, свирепствовавшие в течение прошлого года в Киевской губернии и в самом городе Киеве. Лихорадки сии, существовавшие наиболее между нижними воинскими чинами, произвели важные последствия болезни через повреждение жизненных сил, пищеварение и плототворение, и не соблюдение выздоровевшими от оных должного образа жизни и диеты, также простуда, житье в сырых и тесных квартирах, при влиянии и других неблагоприятных обстоятельств, подвергали те же субъекты неоднократным лихорадочным возвратам, так расстроив совершенно их здоровье...»* [21].

В связи с поступлением большого количества больных воинов из Польши в Киевский военный госпиталь были приняты (сверх штатов) несколько лекарей из резервных батальонов. 7 сентября 1831 г. к службе в госпитале приступил младший лекарь Василий Нечипорович из 50-го Егерского батальона, а 9 сентября — младший лекарь Сергей Волков из Волынского батальона. Однако через два месяца, 14 ноября 1831 г., они срочно были отозваны в свои части, уходившие из Киева в поход [22]. Вместо В. Нечипоровича и С. Волкова в госпиталь по просьбе генерал-майора Гартунга, был командирован, штаб-лекарь 51-го Егерского полка Синьковский, который не смог следовать за армией из-за болезни [23].

Эти примеры свидетельствуют о том, что в военное время широко практиковались прикомандирования врачей, служивших в полках и других воинских формированиях, к стационарным военным госпиталям, как с целью практического их обучения, так и для оказания помощи персоналу военно-лечебного учреждения при больших поступлениях больных и раненых. С. Ф. Козаковский в докладной записке военному губернатору генерал-лейтенанту Княжнину писал: «*За продолжающимся умножением в госпиталь больных, приступая к занятию оными, настоит надобность в прибавлении медиков. Почему и осмеливаюсь просить не благоугодно ли будет повелеть прикомандировать из резервных батальонов Модлинского пехотного полка штаб-лекаря Миллера и лекаря Дмитриева, находящихся в крепости, которые и сами охотно желают заняться в пользовании больных*». Лекаря Михаила Дмитриева из 43-го резервного батальона Литовского пехотного полка генерал-майор Арнольди не отпустил, а штаб-лекарю Федору Миллеру из Модлинского батальона перейти в госпиталь не позволил командующий дивизией генерал-майор Гартунг, поскольку тот был назначен к отправлению с маршевыми батальонами на укомплектование 6-го пехотного корпуса. Однако по неизвестной нам причине Ф. Миллер все же остался в Киеве [24].

Годы, на которые припала служба С. Ф. Козаковского в Киевском военном госпитале в качестве Главного доктора, были очень сложными. В госпитале наблюдался высокий уровень смертности среди больных, что приводило к многочисленным разбирательствам этого обстоятельства военным ведомством. Наконец, 15 июля 1835 г. распоряжением генерал-штаб-доктора 1-й армии Успенским, которому подчинялся тогда госпиталь, Главный доктор статский советник Козаковский, «*признанный неспособным удовлетворить вполне обязанности своего звания*» был смещен с должности, а на его место определен старший доктор Динабургского военного госпиталя штаб-лекарь статский советник Адамович [25].

В августе 1835 г., ожидая нового назначения, С. Ф. Козаковский еще служил в госпитале, выполняя обязанности ординатора и занимаясь лечением раненого в сражении цейхвартера Зейделя [26]. Вскоре, в 1835 г., Семен Федорович занял место младшего ординатора Московского военного госпиталя и лишь в 1842 г. получил должность старшего ординатора. В 1848 г., заразившись «*тифозной горячкой и гангренозной жабой*» он скончался [27].

6.1.3. Главный доктор Ефим Григорьевич Адамович

Ефим Григорьевич Адамович приступил к обязанностям Главного доктора Киевского военного госпиталя в 1835 г. и занимал эту должность в течение 12 лет. Из его биографии нам известно, что Ефим Григорьевич происходил из семьи дворян Киевской губернии [28], родился в 1786 г. 18-летним юношей он поступил в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию и учился в ней с 1804 г. по 1808 г. Получив чин лекаря второго отделения и кандидата хирургии, Ефим Адамович начал службу сначала в Кронштадтском, затем — в Санкт-Петербургском морском госпитале, откуда был направлен лекарем в лейб-гвардии Преображенский полк. С 1811 г. его служба проходила во Владимирском пехотном полку, затем — в Белорусском гусарском, в составе которого он участвовал в Отечественной войне 1812 г. По завершении заграничного похода русской армии и возвращении госпиталей на места постоянной дислокации Е. Адамович в 1818 г. по приказу Барклая де Толли совмещал две должности — военного лекаря в госпитале и Мелитопольского военного врача. В 1824 г. его служба проходила в 13-й пехотной дивизии дивизионным доктором. С 1826 г. Адамович был переведен в Динабургский военный госпиталь старшим лекарем и в том же году возглавил его, получив должность Главного доктора [29]. Его перу принадлежит научный труд «Практические наблюдения и способ пользования детских болезней при прорезании зубов, особенно корчей, весьма часто случающихся», опубликованный в 1825 г. в «Военно-медицинском журнале» [30]. В 1830 г. штаб-лекарь Е. Г. Адамович был удостоен чина статского советника [31].

По сведениям архива Министерства обороны Украины, в последние годы службы Ефима Григорьевича в Киевском военном госпитале (1846 г.) ему помогали в работе статский советник Константин Брун и надворный советник Лев Катонов [32].

С основанием медицинского факультета в Университете Св. Владимира и организацией Общества киевских врачей Е. Г. Адамович вместе с А. Ф. Мерингом*, К. Ф. Боссе, Л. Ф. Гротковским и другими медиками приложил немало стараний для его плодотворной работы [33].

За усердную службу Е. Г. Адамович неоднократно поощрялся. В 1838 г. он был награжден орденом Св. Станислава 3-й степени [34], в 1840 г. получил денежное вознаграждение [35], в 1843 г. ему было объявлено по *«Высочайшему повелению Монаршее благоволение»* [36], в 1846 г. он стал кавалером ордена Св. Анны 2-й степени с Императорской короной [37], а через год — Св. Владимира 4-й степени [38]. За свою безупречную 35-летнюю службу на поприще военной медицины Е. Г. Адамович был отмечен Знаком отличия и орденом Св. Станислава 2-й степени [39].

После 30-летней службы в качестве военного лекаря Адамович получал пенсию к своему жалованью. В 1847 г. Киевский военный госпиталь посетил во время своей ревизионной поездки император Николай I. Его замечания в адрес работы коллектива Киевского военного госпиталя оскорбили Адамовича и он подал в отставку [40]. Не исключено, что кто-то из его семерых детей, родившихся в средине XIX в., дожил до 1917 г. и стал свидетелем новой страницы в истории страны.

6.2. Главные лекари Киевского военного госпиталя

6.2.1. Главный лекарь Михаил Семенович Глядиковский

В начале XIX в. на службу в Киевский военный госпиталь был направлен бывший воспитанник Киево-Могилянской академии Михаил Семенович Глядиковский, который занял должность главного лекаря.

После окончания Санкт-Петербургской медико-хирургической академии Глядиковского направили в один из полковых лазаретов. Но в 1807 г. он уже жил в Киеве и был лекарем Киевского военного госпиталя [41].

Отечественную войну 1812 г. Михаил Семенович встретил в чине главного лекаря. В его подчинении оказался не только весь медицинский персонал госпиталя, но и срочно мобилизованные Военным ведомством вольнопрактиковавшие лекари. Поскольку Киевский военный госпиталь входил в состав действующей армии и являлся крайним южным пунктом эвакуации раненых на Днепре, уже к 8 августа 1812 г. в нем находилось 2023 воина, пострадавших в боях на Смоленской дороге. Такая перегруженность госпитальных помещений на Печерске вызвала необходимость открыть отделение под Киевом, в Чернобыле. Вся ответственность за организацию и постановку лечебного процесса в нем легла на плечи главного лекаря.

За годы своей службы в военной медицине М. С. Глядиковский проявил незаурядные организаторские способности [42]. Его метод борьбы с заражением крови у раненых нашел широкое применение повсюду в госпиталях [43].

Надворный советник М. С. Глядиковский скончался в 1821 г. [44].

С 1821 г. по 1829 г. обязанности главного лекаря в госпитале исполнял М. М. Велланский.

6.2.2. Главный лекарь Семен Прокопович Баранович

В 1826 г. на должность главного лекаря госпиталя был назначен дивизионный лекарь Суздальского пехотного полка, доктор медицины и хирургии, коллежский советник Степан Прокопович Баранович [45]. Он родился в 1722 г. в городе Борзна Черниговского наместничества в семье священника. Базовое образование получил в Черниговской семинарии, потом продолжил учебу в Киево-Могилянской академии, а в 1791 – 1795 гг. — в медицинской школе при Санкт-Петербургском сухопутном госпитале.

В 1795 г. Семен Петрович был направлен служить подлекарем на Балтийский флот, а оттуда, в 1796 г. — в Ланжеронский полк. С 1800 г. лекарь Баранович пребывал при Тульском мушкетерском полку, а в 1806 г. в чине штаб-лекаря служил в Сумском гусарском полку. В следующем году он защитил докторскую диссертацию и получил звание доктора медицины и хирургии. Во время Отечественной войны 1812 г. Баранович служил дивизионным

* А. Ф. Меринг — родной брат профессора медицинского факультета Университета Св. Владимира Ф. Ф. Меринга.

лекарем, а после — корпусным штаб-лекарем (с 1818 г.). Таким образом, он находился в войсках во время Русско-турецкой войны 1806—1812 гг. и участвовал в битвах и походах против армии Наполеона. В 1821 г. доктор медицины С. П. Баранович был назначен Главным доктором Житомирского военного госпиталя, а после его закрытия, в 1825 г., командирован в Суздальский пехотный полк [46]. 7 сентября 1826 г. статский советник доктор медицины и хирургии приступил к службе в Киевском военном госпитале в качестве главного лекаря [47]. В 1827 г., занимая ту же должность, он был награжден за выслугу лет годовым пенсионом по 750 руб. в год [48]. В обязанности С. П. Барановича при его службе в госпитале входило ежедневное посещение лазарета кантонистов. Как мы уже писали, мальчики, набранные в батальон из солдатских семей, часто и тяжело болели чесоткой, глазными болезнями, простудой и лихорадкой. В своих донесениях военному губернатору Семен Прокопович высказывал мнение, что главной причиной их болезней была тоска по дому и родным. В связи с этим он предлагал набирать в батальон кантонистов мальчиков не младше 12—15 лет [49]. С. П. Баранович прослужил в Киевском военном госпитале до 1833 г., пока не был назначен старшим лекарем Могилевско-Белорусского военного госпиталя. В 1838 г. в «Военно-медицинском журнале» им была опубликована научная работа — «О смерти». Доктор медицины и хирургии С. П. Баранович ушел из жизни в 1839 г.

6.2.3. Главный лекарь Лука Павлович Богушевич

В 1829 г. в должности ординатора Киевского военного госпиталя приступил к службе доктор медицины, надворный советник, старший лекарь Лука Павлович Богушевич.

Его семья принадлежала к старинному польскому роду, перешедшему на сторону казачества в первой половине XVII в. и имевшему герб «Гоздава». Потомки рода Богушевичей были внесены в родословную книгу дворян Киевской губернии в 1803 г. В гетманство Богдана Хмельницкого киевский воевода Адам Кисель, владевший собственным замком на горе, которая и в наше время называется Киселевкой или Замковой, был женат на девушке из рода Богушевичей. Богушевичи были в числе приближенных и гетмана Ивана Выговского. Стефан Богушевич служил у него «*дворовым*» [50].

Лука Богушевич в 1812 г. окончил Медицинский факультет Виленского университета. В том же году защитил докторскую диссертацию на тему «Крапивница» и был направлен лекарем в 19-й егерский полк. В 1814 г. он служил в 25-м егерском полку, в 1816 г. — в 17-й артиллерийской роте, в 1818 г. — в 25-й конноартиллерийской роте, в 1819 г. — в конной 23-й батарее, в 1820 г. — старшим лекарем Рижского драгунского полка. В 1827 г. вышел в отставку, получив чин надворного советника [51]. В 1829 г. Л. Богушевич вновь был призван на военно-медицинскую службу «*из отставных*» и назначен ординатором Киевского военного госпиталя [52], поскольку во время Русско-турецкой войны 1828—1829 гг. возникла острая необходимость в лекарях.

В 1830 г. Лука Павлович был назначен главным лекарем Киевского военного госпиталя. Именно в те годы в Киеве разразилась эпидемия холеры. Во время ее ликвидации Богушевич проявил «*ревностное усердие к службе и неустанную деятельность в пользовании труднобольных, оказывая особую пользу врачебными успешными пособиями*», за что в 1831 г. Киевским военным губернатором генерал-лейтенантом Княжниным был представлен к ордену Св. Владимира 4-й степени [53].

Работая в госпитале, Л. П. Богушевич получал в 1831 г. годовое жалованье в 900 руб. [54] и с 1832 г. дополнительно 450 руб. пенсии в год [55]. В 1832 г. за усердную и ревностную службу главному лекарю Киевского военного госпиталя был Всемилостивейше пожалован чин коллежского советника [56], а в 1834 г. — орден Св. Анны 2-й степени [57].

В 1838 г. за выслугу лет Богушевичу была назначена «*к производству на службе пенсия*» в 1000 руб. [58] .

В 1840 г. и в 1841 г. Лука Павлович снова поощрялся «*денежным награждением*» [59]. В 1842 г. за выслугу лет «*назначена к производству пенсия сверх жалованья старшему лекарю Киевского военного госпиталя Богушевичу 428 руб. 85 коп.*» [60].

Как знак высокого доверия, главный лекарь госпиталя был внесен в список киевлян, которым позволялось присутство-

вать на встрече с императором Николаем I при посещении им Киева в 1843 г. [61].

В 1843 г. статский советник Богушевич был переведен на службу в Симферопольский (по другим источникам — в Севастопольский) военный госпиталь [62]. На службе здесь Лука Павлович проявил все свои таланты и способности в полной мере. В 1845 г. он получил «*Монаршее благоволение*» [63]. Умер от хронического заболевания печени в октябре 1853 г. [64].

6.3. Ординаторы Киевского военного госпиталя

Служба лекарей Киевского военного госпиталя в первой половине XIX в. проходила в сложную историческую эпоху, при очень трудных условиях и потому часто являлась примером самоотверженного служения своему делу. Находясь под неусыпным контролем киевских военных губернаторов, комендантов Печерской крепости и других официальных лиц и чиновников, деятельность госпиталя и его персонала во всех подразделениях требовала огромной самоотдачи. Рапорты, донесения, отчеты госпитального начальства того времени, сохранившиеся в столичных архивах, позволяют лучше изложить условия работы госпиталя и его коллектива — их заботы, проблемы, трудности, но, в то же время, успехи и достижения.

Сохранились краткие сведения о том, что в январе 1803 г. в госпитале служил штаб-лекарь Тресовский, в 1810 г., около года, ординаторскую должность занимал выпускник Санкт-Петербургского генерального сухопутного госпиталя 1790 г. Я. Д. Щировский, а в 1813 г. — штаб-лекарь Афанасий Стрижевский, который помогал лечить монахов Николаевского монастыря на Печерске [65].

Все трудности службы в Киевском военном госпитале в период войн первой половины XIX в., начиная с 10 апреля 1806 г., испытал на себе штаб-лекарь Степан (Стефан) Федорович Берлинский, о древнем роде которого мы писали в главе о воспитанниках Киево-Могилянской академии. До переезда в Киев он служил в Орловской губернии [66]. За безупречную службу во время Отечественной войны 1812 г. 19 января 1818 г. С. Берлинский был удостоен чина статского советника [67], а за 20-летнюю службу в госпитале — ежегодной прибавки к жалованью в размере 750 руб. [68]. Помимо медицинской службы в госпитале Стефан Федорович вместе со своим братом, историком Максимом Берлинским, занимался активной общественной деятельностью, поддерживая собственными материальными средствами книгопечатание в Киево-Печерской лавре. Там находилось киевское отделение всероссийского библейского общества, возглавляемое митрополитом Серапионом и генерал-майором Михаилом Федоровичем Орловым [69]. В последние годы своей жизни С. Ф. Берлинский жил на Печерске в собственном деревянном доме, где и скончался в 1832 г. [70].

В списке штаб-лекарей 1-го класса, коллежских асессоров, участвовавших в эвакуации госпиталя за Днепр при вторжении армии Наполеона и доблестно исполнявших свой врачебный долг в Переяславе, числится Иван Степанович Згурский-Левицкий, подробные сведения о котором были изложены в главе о лекарях госпиталя XVIII в. [71].

Из штаб-лекарей 2-го класса в 1812 г. в Киевском военном госпитале служили коллежский асессор Авксентий Потапович, Роман Хилинский, Иван Гловацкий, Григорий Миненков и прикомандированный к ним в помощь из Уманского уланского полка штаб-лекарь Рогозин.

Авксентий Семенович Потапович родился (около 1770 г.) в Могилевском уезде Белорусской губернии в семье священника. 7 ноября 1789 г. поступил на службу подлекарским учеником в Санкт-Петербургский главный сухопутный госпиталь. 20 марта 1792 г. он был направлен подлекарем в Фридрихсгамский полевой госпиталь, где прослужил до 31 марта 1799 г., пока не был переведен в Санкт-Петербургский сухопутный госпиталь, а оттуда — лекарем в Гренадерский полк под командованием Тимофеева. С 1 декабря 1800 г. А. С. Потапович приступил к службе старшим лекарем в Черниговском пехотном полку, а 10 октября 1801 г. уже был переведен в 8-й артиллерийский батальон. Там 24 августа 1802 г. он получил чин штаб-лекаря. С 23 июня 1803 г., будучи коллежским асессором, Авксентий Семенович продолжил службу в 5-м артиллерийском полку, а с 18 января 1808 г. — в 11-й артиллерийской бригаде. В том же

году А. С. Потапович был определен служить в Киевский военный госпиталь и за свой самоотверженный труд в годы войны 23 июля 1813 г. был пожалован чином надворного советника.

Есть основание предполагать, что А. С. Потапович скончался в 1818 г. [72].

Служба в Киевском военном госпитале Романа Петровича Хилинского началась 3 декабря 1811 г. Он родился 2 октября 1764 г. в селе Чернорудке Махновского уезда Киевской губернии. Его семья принадлежала к польскому дворянству. Прадед Григорий и дед Михаил получили за свою службу от польского короля герб «Ястржебец». В конце XVIII в. Хилинские были вписаны в Родословную книгу дворян Киевской губернии. Роман Петрович получил медицинское образование в Московском госпитале, где обучался с 28 августа 1788 г. Спустя два года, 18 сентября 1790 г., его перевели подлекарем в Санкт-Петербургский госпиталь. Медицинскую службу начал 26 июля 1792 г. в Чертарижском полевом госпитале, а через два года Романа Петровича определили в Екатеринославский кирасирский полк (1794 г.). В 1797 г. Хилинский служил в гребном флоте, из которого 21 марта 1798 г. был переведен в Санкт-Петербургский морской госпиталь. Там 10 декабря 1799 г. он получил звание кандидата хирургии и 9 марта 1800 г. приступил к службе младшим лекарем в 4-м артиллерийском полку. Ровно через год его служба продолжилась в 7-м артиллерийском батальоне, а 28 апреля 1803 г. в чине старшего лекаря Р. П. Хилинский был направлен в Украинский пехотный полк. Прослужив в нем до 18 марта 1806 г. и получив чин штаб-лекаря, продолжил службу в том же полку до 3 декабря 1811 г., пока не был направлен в Киевский военный госпиталь. За безупречную службу во время Отечественной войны 1812 г. Роман Петрович Хилинский 25 августа 1813 г. был представлен к чину коллежского асессора [73].

22 января 1812 г. на службу в госпиталь прибыл штаб-лекарь Меленков. Сохранились сведения о том, что медицинскую деятельность он начал в 1788 г., чин коллежского асессора получил 26 марта 1826 г. и продолжал числиться в списке сотрудников госпиталя в 1827 г. Тогда же за выслугу лет ему была назначена пенсия — 600 руб. в год [74]. О смерти лекаря Меленкова было сообщено в «Военно-медицинском журнале» за 1828 г. [75].

В 1812—1814 гг. в Киевском военном госпитале также служили коллежский асессор Павел Силаев и вольнопрактикующий лекарь Федор Гришфельд. Поиски биографических сведений о них продолжаются.

В наиболее тяжелый период истории Киевского военного госпиталя, когда отступавшая русская армия несла большие потери и не только госпитальные помещения, но и частные дома были переполнены больными и ранеными воинами, военный губернатор Милорадович командировал в госпиталь штаб-лекаря Христиана Георгиевича Бунге [76].

Он прослужил в нем до 30 декабря 1812 г. и за свою безупречную службу и бескорыстную помощь был награжден бронзовой медалью на ленте ордена Св. Владимира. В последующие годы Х. Г. Бунге поддерживал связь с госпиталем, обобщив в своей работе опыт борьбы в нем с эпидемией холеры в 1843 г.

Христиан Георгиевич Бунге известен как разносторонне развитый и увлекающийся человек. Кроме лечебной деятельности он также занимался фармакологией, химией, ботаникой, изготовлял барометры и термометры, освоил токарное дело и сам делал медали. По свидетельству современников дом Бунге был заполнен разнообразными механизмами, аппаратами, диковинными предметами, старинными картинами, портретами древних мудрецов, коллекциями минералов и сосудами различной формы. Говорили, что коллекция Христиана Георгиевича гораздо интереснее, чем экспонаты в кунсткамере Петра I [77].

Пока в Чернобыле и Горностай-поле в 1813 г. функционировало отделение Киевского военного госпиталя, в нем служили вольнопрактикующие лекари [78]. Так, доктор медицины Плесель был направлен сюда из Киева. Но после он был срочно отозван, чтобы заменить на посту инспектора киевской врачебной управы, тяжело заболевшего Эберлена. И Главный доктор Киевского военного госпиталя Иван Генделиус направил на его место в Чернобыль вольнопрактикующего лекаря Гросс-Гейма, которым был вполне доволен главный лекарь М. Глядиковский. Среди архивных документов удалось разыскать некоторые сведения о Плеселе [79]. Он был родом из

Австрии. В 1809 г. выехал в Россию. Диплом о медицинском образовании получил в Венском университете. С разрешения министра внутренних дел князя Алексея Куракина сдал, будучи иностранцем, дополнительный экзамен в г. Житомире и только после этого был допущен к медицинской практике в Киеве.

Из Чигирина в чернобыльское отделение госпиталя прибыл лекарь Петерс, из Радомышля — Рудницкий и Тальберг, из Белой Церкви — Альтштейн. Фамилии лекарей из Василькова и Богуслава из-за плохой сохранности документа прочесть не удалось. Но, поскольку и этих медицинских чинов оказалось недостаточно, комендант А. Массе, который курировал госпиталь от военного ведомства, послал дополнительно еще трех лекарей — Естли, Клодницкого и Рихтера [80]. В архивных документах 1814 г. сохранился формуляр о службе вольнопрактиковавшего лекаря из Липовецка Клодницкого [81].

Григорий Михайлович Клодницкий родился приблизительно в 1782 г. Он происходил из Галиции, принадлежал к дворянскому сословию. Прибыв в Россию из Австрии и будучи иностранным доктором-акушером, дополнительно экзаменовался в Волынской врачебной управе. С 1806 г. начал служить в Липовецком повете. На этом посту сделал много добрых дел — привил оспу в своем повете сотням детей, спасая их от смерти, чем заслужил уважение и похвалу населения. В начале 1813 г. из-за тяжелой болезни вынужден был уйти в отставку. Но как только состояние его здоровья улучшилось, отправился в Чернобыльское отделение, в котором прослужил полгода, после чего вернулся к работе поветным лекарем в Липовецк.

С 1 мая 1815 г. началась служба в Киевском военном госпитале лекаря Самойлы Григоровича [82]. Начало его медицинской деятельности относится к 1786 г. Таким образом, к моменту поступления в госпиталь в его послужном списке значился уже довольно весомый стаж — 30 лет службы. Самойла Григорович состоял в звании штаб-лекаря и имел чин коллежского советника с марта 1823 г. [83]. За 35-летнюю безупречную службу С. Григорович получил Знак отличия и был Всемилостивейше пожалован кавалером ордена Св. Владимира 4-й степени, а также пенсионом по 600 руб. в год [84]. В 1831 г., когда группа лекарей Киевского военного госпиталя была представлена к награждению за *«отличные труды, прилежное усердие и самоотверженность по прекращению эпидемии холеры»* в Киеве, Самойла Григорович получил подарок [85].

В 1832 г. коллежского советника Григоровича произвели в статские советники [86]. В том же году он подал в отставку [87], но вернулся к врачебной деятельности, когда в Киеве разразилась эпидемия холеры и госпиталь был переполнен больными. В те времена в лечебном учреждении постоянно ощущалась острая необходимость в медицинских кадрах. За добросовестный труд Самойла Григорович в 1833 г. был снова награжден подарком [88].

Лекарь Гаврила Федорович Грушинский приступил к исполнению своих обязанностей в Киевском военном госпитале 7 сентября 1817 г. Поскольку на службе военного лекаря он пребывал с 1790 г., то можно предположить, что Г. Ф. Грушинский принимал участие во всех военных кампаниях начала XIX в. В документах госпиталя за 1827—1828 гг. он еще значился в должности лекаря, получая за выслугу лет годовую пенсию в 600 руб. [89].

После возвращения русской армии из заграничного подхода против армии Наполеона, в 1817 г., в Киевский военный госпиталь был направлен на должность ординатора Сикст Левкович — выпускник Виленского университета 1807 г. До 1816 г. он служил в иностранных войсках, был профессором хирургии в Кракове. В Киеве работал недолго — всего один год [90].

В 1818—1823 гг. в госпитале служили штаб-лекарь коллежский асессор Василий Третьяков, штаб-лекарь коллежский советник Григорий Осиновский, штаб-лекарь надворный советник Гурчинский, штаб-лекарь Иван Головацкий [91].

С 22 апреля 1819 г. должность ординатора в Киевском военном госпитале занял штаб-лекарь Дорофей Григорьевич Сенаторский. По представлению Главнокомандующего 1-й армией, за отличие в службе в 1825 г. Всемилостивейше награжден чином коллежского асессора [28]. В 1829 г. он совмещал службу в госпитале со службой в Киевском арсенале. Д. Г. Сенаторский завершил свою деятельность в чине надворного советника и кавалера ордена Св. Анны 3-й степени [92, 93]. Умер Дорофей Григорьевич в 1864 г.

В 20-х гг. XIX в. в Киевском военном госпитале ординаторами также служили штаб-лекари Чичкин, Ф. Карельсон и Губченко [94].

Во время Русско-турецкой войны 1828—1829 гг. и подавления восстания в Польше в 1830 г. в Киевский госпиталь поступали больные и раненые не только из русской армии, но и поляки — его отделения были переполнены.

К числу киевских врачей уже пожилого возраста, пришедших на службу в госпиталь в 30-х гг. XIX в., чтобы оказать помощь его персоналу в лечении большого количества больных и раненых, принадлежит и доктор медицины надворный советник Иван Федорович Ризенко [95]. Он родился в 1757 г. в семье потомков украинского дворянства, с давнего времени проживавших на Подоле.

У Я. Чистовича имеются сведения, что штаб-лекарь И. Ф. Ризенко в 1800 г. был назначен инспектором студентов Санкт-Петербургской медико-хирургической академии *«как человек известный ... со стороны его хорошего поведения»*. До этого он служил в Кяхте, Иркутской губернии, где занимался выращиванием и реализацией ревеня. И как *«человек заслуженный, нуждавшийся в покойном месте»* ожидал перевода в Санкт-Петербург. Однако из-за отдаленности своего места службы он не мог в краткие сроки приехать и занять должность инспектора студентов в Санкт-Петербурге. Исполнять эти обязанности поручили доктору Янишу, а Иван Федорович был переведен в Московскую медико-хирургическую академию на аналогичную должность — инспектора студентов. Но и на это место ему не суждено было попасть.

Через два года, в мае 1804 г., Ризенко был переведен в Одесскую карантинную контору [96]. В 1805 г. он получил чин надворного советника. Служил штаб-лекарем в Киевском военном госпитале [97]. Умер И. Ф. Ризенко в 1829 г. [73].

Многочисленная семья Ризенко славится несколькими врачами, которые с успехом служили медицинской науке в конце XVIII — начале XIX вв. Василий Павлович Ризенко (1784—1827) — профессор медицины Московского университета, известный ученый и автор научных переводов на русский язык. Его брат Михаил Павлович (родился в 1785 г.) — лекарь, выпускник Московского университета 1812 г. До этого окончил Киево-Могилянскую академию, где обучался с 1799 г. по 1806 г. Защитив докторскую диссертацию, с 1813 г. служил в первом резервном кавалерийском корпусе. В 1816 г. был врачом 3-го инженерного батальона, а в 1823 г. стал ординатором Киевского военного госпиталя. В 1828 г., во время Русско-турецкой войны 1828—1829 гг., был командирован в Браиловский военно-временный госпиталь, где и умер от чумы [98].

У Ивана Федоровича Ризенко был старший брат — Дмитрий, который также получил образование в Киево-Могилянской академии и посвятил себя врачебному делу, уйдя в отставку в звании штаб-лекаря.

В 1822 г. на службу в Киевский военный госпиталь поступили два новых чиновника: лекарь — надворный советник Хаборский и аптекарь — титулярный советник Диппе. Они оба начали свою службу в эпоху войн с Наполеоном в 1806 г. Штаб-лекарь Хаборский получил чин надворного советника 22 января 1821 г. [99]. В коллежские советники был произведен в 1829 г. [100]. Хаборский служил ординатором в госпитале до самой смерти, последовавшей в 1829 г. [101].

Аптекарь Ф. А. Диппе стал титулярным советником 26 августа 1813 г. В 1827 г. он еще продолжал служить в госпитале. 19 сентября 1830 г. Киевский военный губернатор генерал-лейтенант Б. Я. Княжнин, в очередной раз осматривая госпиталь, весьма нелестно отозвался о госпитальной аптеке: *«Осматривая сего сентября госпиталь и будучи в госпитальной аптеке, к крайнему моему неудовольствию заметил в ней не только повсеместную неопрятность, но даже и содержание лекарственных веществ не в должном порядке, а сухих трав, как кажется, и вовсе не имеется ...»*. Тем не менее, Диппе прослужил в госпитале в течение 20 лет, до 1841 г., а выйдя в отставку, получил чин коллежского асессора. Умер аптекарь в 1850 г. [102].

Нам стали известны даты кончины некоторых других сотрудников Киевского военного госпиталя. В 1829 г. умерли ординаторы: штаб-лекари коллежский секретарь Цветков и надворный советник Карельсон [103], в 1831 г. — коллежский асессор Нечаев [104].

В 1823 г. Киевский военный госпиталь новыми кадрами лекарей не пополнялся.

Уволился со службы штаб-лекарь Самойло Форостовский [105]. Лишь 10 января 1824 г. к службе в госпитале приступит Петр Федорович Волчанецкий. Поскольку свою службу на поприще военной медицины он начал еще в 1800 г., то при назначении в госпиталь уже накопил значительный стаж работы [106]. С 1827 г. П. Ф. Волчанецкий стал получать пенсион в 600 руб. в год [107].

В 1825 г. коллектив Киевского военного госпиталя пополнился сразу пятью медиками: 3 февраля к службе приступил аптекарский гезель Рот, 30 апреля — штаб-лекарь коллежский советник Неклашевский, 25 мая — смотрительный помощник Савич, в октябре — лекарь коллежский советник Козаковский и 3 ноября — лекарь коллежский асессор Иван Скородумов. Последний служил с 1807 г., чин коллежского асессора получил 7 января 1825 г. В 1828 г. Ивана Скородумова перевели старшим лекарем в Дмитриевский военный госпиталь [108]. В 1830 г. в чине надворного советника он уже занимал должность Главного доктора этого военно-лечебного учреждения (в крепости Св. Димитрия), где и скончался 31 марта 1831 г. [109].

Об аптекарском гезеле Роте известно лишь то, что на службу он поступил в 1807 г., чин аптекарского гезеля получил 21 ноября 1824 г. и продолжал служить в госпитале в 1827 г. Но в 1830 г. аптекарским гезелем в госпитальных документах уже значится Бурхарт. В 1842 г. аптекарем Киевского военного госпиталя был Петр Любимыч Бард [110]. В 1847—1848 гг. титулярный советник Бард оставался управляющим аптекой, его помощником служил титулярный советник Александр Спиридонов, а лекарским помощником — Андрей Данилов [111]. В 1846 г. помощник управляющего аптекой Фельдт был произведен в провизоры [112].

О штаб-лекаре коллежском советнике Неклашевском пока удалось узнать лишь то, что его военно-медицинская служба исчисляется с 1796 г. Чин коллежского советника он получил 11 марта 1823 г. и, поступив в госпиталь, работал в нем и в 1827 г. [113]. В то же время за выслугу лет он был пожалован годовым пенсионом в 600 руб. [114]. Умер Неклашевский в 1828 г. [115].

Следует отметить, что врачи Киевского военного госпиталя в анализируемый в этой главе период его работы поощрялись довольно часто. В 1830 г. денежным награждением единовременно был удостоен ординатор госпиталя штаб-лекарь коллежский советник Беллерт (800 руб.) [116], переведенный в том же году старшим лекарем в Нарвский гусарский полк [117]. В 1834 г. за выслугу лет в надворные советники был пожалован штаб-лекарь Растороповский [118] и штаб-лекарь, коллежский асессор ординатор Бутовский [119]. В 1833 г. чин коллежского асессора получил ординатор штаб-лекарь Стефанович [120]. В титулярные советники в 1837 г. был произведен снова призванный на службу в 1833 г. ординатор А. И. Смородинов. В следующем, 1838, году он получил ученое звание штаб-лекаря [121]. Состоящий в госпитале сверхкомплектный штаб-лекарь коллежский советник Белявский награждался в 1839 г. орденом Св. Анны 2-й степени [122].

Иван Григорьевич Бутовский окончил Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию в 1824 г. Его служба проходила в Таратутинском пехотном и 8-м егерском полках. Ординатором Киевского военного госпиталя И. Г. Бутовский был назначен в 1832 г. Он известен своими переводами книг с французского и английского на русский язык. В 1834 г. лекарь Бутовский был переведен на более высокую должность — старшим лекарем в Тульчинский военный госпиталь, но вскоре уволен со службы (в 1835 г.) [123].

Афанасий Иванович Смородинов родился в 1807 г. в Киеве, на Подоле, где в приходе церкви Рождества Предтечи жил его отец Иван Романович — купец, ратгер (советник) магистрата — с женой Домной Клементьевной (урожденной Тернавской) [124].

В отличие от других членов семьи, занимавшихся торговлей, Афанасий решил посвятить себя изучению медицинской науки и в 1828 г. поступил в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию, где обучался за свой счет. Когда в северной столице империи свирепствовала холера (1831 г.), он помогал врачам в разных больницах и госпиталях города. Академию лекарь Смородинов окончил с серебряной медалью и по личной просьбе в 1832 г. был направлен служить на родину — ординатором Киевского военного госпиталя, однако, без содержания, до появления вакантного места [125]. 25 апреля

1834 г. по требованию Генерал-штаб-доктора 1-й армии С. И. Успенского и рекомендации Медицинского департамента Военного ведомства под №2536 А. Смородинов был на пять месяцев командирован ординатором в Дубенский военный госпиталь. 29 сентября он вернулся к своим обязанностям в Киевском военном госпитале и по предписанию коменданта Печерской крепости участвовал в освидетельствовании состояния здоровья рекрутов. За выслугу лет А. И. Смородинову в 1836 г. был присвоен чин титулярного советника, а 19 января 1838 г. он стал штаб-лекарем. В 1839 г. Афанасий Иванович начал лечить мальчиков в батальоне военных кантонистов, который насчитывал до тысячи человек. Дети солдат поступали на службу часто с тяжелыми хроническими заболеваниями, многим недоставало сил и здоровья противостоять эпидемиям.

15 апреля 1845 г. коллежский асессор А. И. Смородинов был представлен к ордену Св. Станислава 3-й степени, а 19 июля 1846 г. указом Сената за выслугу лет и усердие в службе произведен в надворные советники. В его «Послужном списке», в графе о семье, сказано, что Афанасий Иванович женат на дочери надворного советника Елизавете Николаевне Киселевской и имеет четырех детей: Николая (1837 г. рождения), Леонтия (1844 г. рождения), Марию (1845 г. рождения) и Евгению (1846 г. рождения). Жена Смородинова принадлежала к старинному роду казацкой старшины Киселевских и Дмитровичевых. После преждевременной смерти Афанасия Ивановича Смородинова, последовавшей 22 июня 1848 г., его дети были приписаны к дворянскому сословию [126]. Как сообщает «Справочная и адресная книга г. Киева за 1916 г.» (стр. 238) в канун революции в доме №8 по улице Банковской проживала М. А. Смородинова. Не исключено, что речь идет о Марии Афанасьевне — дочери штаб-лекаря, которой к тому времени уже исполнилось 70 лет.

Одновременно со Смородиновым в Киевском военном госпитале служил Косьма Саввич Стоянов. Он родился в 1803 г. в городе Умане в семье полкового протоиерея. С 15 сентября 1815 г. учился в Киево-Могилянской академии, но в связи с реорганизацией духовных учебных заведений 1817 г. был переведен в высшее отделение Киевского духовного училища, а оттуда — в семинарию, где проучился с 1818 г. по 1823 г. [127].

С 1 сентября 1823 г. по 1 августа 1827 г. К. Стоянов был студентом медицинского факультета Московского университета, который являлся отделением Санкт-Петербургской медико-хирургической академии. Получив чин лекаря второго отделения, он был направлен Медицинским департаментом Военного ведомства во 2-ю армию: сначала, с 19 октября 1827 г., служил ординатором в Кишеневском военно-временном госпитале, а с 14 ноября 1829 г. — в Бельском. 19 апреля 1831 г. за доблестную службу в армии Косьму Саввича пожаловали орденом Св. Анны 3-й степени и в том же году, 13 декабря, — чином штаб-лекаря. По предписанию Медицинского департамента Военного министерства 21 декабря 1831 г. он получил назначение в Киевский военный госпиталь. 14 февраля 1833 г. штаб-лекарь К. Стоянов был направлен вместе с десантным отрядом русских войск в Царьград для оказания помощи Турции в войне с Египтом. За участие в этой операции он был награжден турецким султаном Махмутом II Золотой медалью, а госпитальным начальством 20 апреля 1834 г. — полугодовым жалованьем в 350 руб. В связи с открывшейся вакансией в больнице Киевской духовной академии, после ухода в отставку Х. Г. Бунге, митрополит Евгений в 1835 г. пригласил К. Стоянова занять его место. Уволившись из военного ведомства, Косьма Саввич приступил к службе не только в Духовной академии, но и в семинарии, Уездном и Киево-Софийских училищах [128].

5 мая 1839 г. Правительствующий Сенат утвердил доктора медицины Косьму Стоянова в чине коллежского асессора со старшинством, а правление Духовной академии с согласия митрополита Филарета 20 декабря 1840 г. наградило его полным годовым окладом жалованья (185 руб. серебром) [129].

24 января 1843 г. К. Стоянов сообщил правлению Киевской духовной академии о своем тяжелом заболевании [130]. В марте 1843 г. он скончался.

Вакантную должность занял штаб-лекарь коллежский асессор И. Т. Щербина [131], который с 1 февраля 1835 г. служил лекарем в Киевском военном госпитале. Иван Трофимович Щербина (1814—1896) происходил из дворянской семьи Харь-

ковской губернии, в Изюмском уезде которой его родители владели имением. Медицинское образование Щербина получил в Харьковском университете, обучаясь за свой счет, что позволило ему после выпуска просить назначения по собственному желанию на службу в Киевский военный госпиталь.

14 ноября 1834 г., сдав экзамены на медицинском факультете и получив чин лекаря первого отделения, Иван Трофимович переехал в Киев. Прослужив в Киевском военном госпитале без малого два года, И. Щербина был переведен 30 декабря 1836 г. батальонным лекарем в Полоцкий егерский полк, а оттуда 6 июля 1837 г. — в подвижной запасной парк 12-й полевой артиллерийской бригады. 28 октября 1838 г. за выслугу лет его произвели в титулярные советники со старшинством. 21 января 1839 г. Санкт-Петербургская медико-хирургическая академия утвердила И. Т. Щербину в звании штаб-лекаря. Чин коллежского асессора был ему пожалован 3 марта 1843 г. *«за отлично усердную и ревностную службу»*. Иван Трофимович был женат на дочери штаб-лекаря Киевского военного госпиталя статского советника Евстафия Рудыковского — Александре. В 1843 г. у них в семье было уже трое дочерей — Наталья, четырех лет, Александра, которой исполнилось два года и младшая Екатерина — всего одного месяца от роду [132]. Позже в семье Щербины родился сын Владимир, который со временем опубликует архив своего деда — лекаря и поэта.

16 июня 1843 г. правление Киевской духовной академии сообщило о том, что *«по смерти врача Киевских духовных учебных заведений Косьмы Стоянова»* открылась вакансия на эту должность. На нее претендовало пять кандидатов — доктор медицины и хирургии Леонов, городовой врач Рихтер, подвижного запасного №12 парка штаб-лекарь Щербина, лекари Кладкевич и фон дер Фур. Митрополит Филарет посчитал, что при духовных заведениях приличнее быть врачу православного вероисповедания, более свободному от других занятий и способному к преподаванию начал медицины в Духовной семинарии. Наиболее близко этим требованиям отвечала кандидатура штаб-лекаря Щербины, поскольку доктор медицины и хирургии Леонов не мог оставлять профессорскую должность в университете. Таким образом, И. Т. Щербина ушел из военного ведомства и перешел в духовное. Об этом последовало сообщение 13 сентября 1843 г. из правления Киевской духовной академии. Отныне Иван Трофимович стал штатным врачом всех киевских духовных училищ, семинарии и академии. В его обязанности входило посещать больных два раза в день, утром и вечером, и *«пользовать всех чинов»* [133].

За свой добросовестный труд штаб-лекарь И. Щербина 7 июня 1845 г. был награжден годовым окладом (228 руб. и 80 коп. серебром) [134].

В 1845 г. при Киевской духовной семинарии была открыта кафедра врачебных наук *«в необходимом для священника объеме»*. Курс медицины должны были прослушать ученики высшего отделения. Возложить на себя преподавание предложил профессор университета Св. Владимира доктор медицины и хирургии Иван Леонов, о чем он сообщил 27 сентября 1845 г. Киевскому митрополиту Филарету. 1 октября того же года согласие читать лекции дал и врач семинарии коллежский асессор Щербина. Резолюция митрополита была в пользу последнего и с 23 октября 1845 г. Иван Трофимович приступил к преподаванию *«врачебных наук»* [135].

За изложение медицины семинаристам определялось жалованье 143 руб. серебром в год. 22 марта 1846 г. штаб-лекарь коллежский асессор Щербина *«взошел в палату Государственных имуществ с прошением, в коем изъявил желание служить по ведомству Министерства Государственных имуществ»*, с оставлением при прежних обязанностях в духовных учебных заведениях. Академическое правление не возражало, выдвинув, со своей стороны, единственное условие — *«лекарь никогда не будет командируем»* [136].

В 1847 г. штаб-лекарь Иван Трофимович Щербина уволился из Духовного ведомства и начал служить врачом в Университете Св. Владимира, где открылся медицинский факультет. Не исключено, что с 1847 г. по 1854 г. он мог снова сотрудничать с Киевским военным госпиталем и его клиниками. В 1854 г. И. Щербина был назначен директором первого детского приюта, в котором трудился до 1857 г. Его перу принадлежит статья, опубликованная в журнале «Друг здравия» (в №21 за 1844 г.),

под названием «Излечение падучей болезни перерезыванием поврежденного нерва», а также работы: «Детоубийство, mania puerperalis. Судебно-медицинские исследования из клиники», «Материалы для медицинской статистики Киева» (изданы в 1865 г.), «Краткий очерк о Киевской студенческой больнице с 1849 по 1864 год» [137].

7 декабря 1828 г. Медицинский департамент Военного министерства предписанием под №7920 обязал штаб-лекаря коллежского советника Серафимовича исполнять сверх своей основной должности штаб-лекаря Киевского арсенала должность ординатора при Киевском военном госпитале [138]. Михаил Гаврилович Серафимович получил медицинское образование в Санкт-Петербургском военном госпитале, где обучался с 1789 г., затем, в 1791 г., — в Московском генеральном госпитале. В 1794 г. он окончил учебу в звании подлекаря и был направлен в корпус пеших стрельцов. В 1796 г. служба Михаила Гавриловича проходила в Московском драгунском полку, а в 1797 г. — в Кронштадтском госпитале, потом, в 1798 г. — на флоте и в том же году — в Санкт-Петербургском военном госпитале. С 1799 г. военно-медицинская деятельность М. Г. Серафимовича была связана с Украиной, где он служил сначала в Киеве лекарем гренадерского полка Родта, а затем, с 1801 г., — в Херсоне старшим лекарем гарнизонного полка, а с 1803 г. — старшим лекарем Сиверского драгунского полка. В 1805 г. Михаила Гавриловича произвели в звание штаб-лекаря [139]. Серафимович в составе армии участвовал в походе графа Толстого в Галицию в 1805 г. [140]. В 1830 г. он был единовременно *«пожалован денежным награждением»* в 600 руб. [141]. Статский советник Серафимович ушел в отставку в 1839 г. с пенсией в 1500 руб. в год [142].

Вероятно, в период Русско-турецкой войны 1828—1829 гг. в госпиталь был направлен и Дмитрий Лейченко. Свою службу он начал в 1821 г., чин штаб-лекаря получил в 1824 г. В госпитале исполнял обязанности ординатора. В 1831 г. за участие в борьбе с эпидемией холеры был представлен к чину коллежского асессора [143]. Уволен от службы в 1833 г. с дозволением носить военно-медицинский мундир.

В 1832 г. ординатором госпиталя был назначен штаб-лекарь коллежский советник Кузьмич [144]. В то же время в Киевском военном госпитале служили штаб-лекари надворные советники Якотович и Панухин, штаб-лекарь коллежский асессор Стефани, штаб-лекари Зиновьев и Гриневецкий [145].

Андрей Стефани был призван на военно-медицинскую службу из гражданского ведомства в 1829 г. лекарем 12-го класса и направлен в Киевский военный госпиталь [146]. В 1832 г. он произведен в штаб-лекари [147], а в 1838 г. — в надворные советники [148]. За выслугу лет в 1845 г. младшему ординатору госпиталя коллежскому советнику А. Стефани назначена пенсия в 128 руб. серебром в год [149]. Однако из-за нехватки лекарей он продолжал служить в госпитале, занимая должность старшего ординатора [150]. В 1847 г. Андрей Стефани еще числился в списках госпиталя — он работал в офицерском, юнкерском, ломотном отделениях, в операционном покое и в палатах для выздоравливающих [151].

Имеются сведения о том, что в 1833 г. в госпитале служил штаб-лекарь Песоцкий, удостоенный этого чина за выслугу лет [152].

Довольно часто в эти годы врачей госпиталя выдвигали на вышестоящие должности. Так, в 1825 г. штаб-лекарь ординатор госпиталя Губченко был определен на высшую должность в пехотный полк принца Прусского [153].

В декабре 1831 г. в Киевский военный госпиталь по приказу Главнокомандующего 1-й армии прибыл лекарь К. Аллебрахт. Он числился в польских ремонтных командах, находившихся в России. В связи с мятежом в Польше, все они были *«под присмотром»*. Аллебрахт проживал в местечке Белиловке. На основании Высочайшей воли от 3 декабря 1831 г. полякам было предложено переходить на службу в русскую армию. Аллебрахт согласился, ему было определено *«жалование со дня окончания дачи оного от Царства Польского»* и предписано явиться на службу в Киевский военный госпиталь, где *«в медицинских чиновниках имеется надобность»*. 26 января 1832 г. Военный губернатор генерал-лейтенант Княжнин на запрос Военного министерства, состоит ли на службе в Киевском военном госпи-

тале лекарь Аллебрахт, дал положительный ответ [154].

Коллежский асессор Василий Александрович Зиновьев значился в списках врачей Киевского военного госпиталя в 1839 — 1843 гг. Крестным отцом его сына Дмитрия (1840 г. рождения) был Главный доктор Киевского военного госпиталя Е. Адамович [155]. В 1837 г. Зиновьева произвели в коллежские асессоры [156] и наградили орденом Св. Станислава 4-й степени [157]. В. А. Зиновьев ушел в отставку в 1843 г. *«с дозволением носить в отставке военно-медицинский мундир и с пенсию двух третей получаемого им жалования по 171 рублей 60 копеек серебром в год»* [158].

Коллежский советник Якотович был назначен в госпиталь в 30-х гг. XIX в. после службы старшим лекарем Полоцкого пехотного полка (1832 г.) [159]. В 1837 г. он уже числился в штате Киевского военного госпиталя. В это время за выслугу лет ему была определена годовая пенсия в 600 руб. [160]. В 1841 г. Якотович был пожалован в статские советники [161]. Умер лекарь в 1844 г. [162]. Совмещение медицинской должности с выплатой пенсии при соответствующей выслуге лет объяснялось нехваткой врачей и низким их жалованьем.

В начале XIX в. (1826 г.), по статистическим данным, в российской армии не хватало 12,2% врачей. Особенно остро недостаток медиков ощущался во вновь открывающихся госпиталях при борьбе с различными *«повальными болезнями»*, в частности холерой, и в связи с военными кампаниями против Турции и Польши.

С целью привлечения молодых людей в медицину увеличилось число мест в университетах на медицинских факультетах, где студенты имели возможность обучаться за государственный счет (казенно-коштные студенты) [163].

Для восполнения нехватки во врачах Медицинский департамент в 1832 г. вошел с ходатайством о назначении сверхкомплектно в военное ведомство 120 медиков, в том числе в Киевский военный госпиталь предназначалось 10 врачей. Согласно положению Комитета Министров от 22 октября 1827 г., было Высочайше повелено *«пригласить на службу в военно-сухопутное и морское ведомства как иностранных врачей, так и врачей, в России находящихся, из отставных или не служивших»*. Согласно повелению императора от 22 апреля 1848 г., приглашенные на службу отставные и вольнопрактикующие врачи получали определенные льготы: жалованье и довольствие, как и все остальные чины военно-медицинского ведомства, от казны им выдавались лекарские карманные инструменты, прогонные деньги на проезд и единовременное пособие. Кроме того, любой врач, служивший в другом ведомстве, имел право совмещать свою должность с работой в военных госпиталях. При этом он получал жалованье, которое положено было по штату госпиталя. В военное ведомство направлялись также врачи, выпущенные из учебных заведений раньше полного окончания курса. Они должны были поступать в военные госпитали для усовершенствования своих знаний [164].

По положению от 4 августа 1805 г. военные лекари, выслужившие 15 лет в Военном министерстве, получали прибавку к окладу в размере четвертой части жалованья по последнему месту службы; выслужившие 20 лет получали *«в пенсион»* половину жалованья и пользовались им, оставаясь на службе. Врачи, выслужившие 25 лет, получали единовременно при увольнении, кроме половинной пенсии, оклад последнего места их службы. За 30 лет службы полагалась пенсия в размере полного жалованья, если врач, с разрешения начальства, оставался на службе. Раненые при защите Отечества, так же, как *«лишенные нечаянными бедствиями»* возможности продолжать службу, хотя бы и не выслуживали срока службы, по усмотрению министров, получали или пенсион в половину жалованья, или инвалидное содержание. Вдовам военных медиков и их детям также назначались пенсии [165].

В 1837 г. в госпиталь сверхкомплектным ординатором прибыл выпускник Санкт-Петербургской медико-хирургической академии лекарь Андриевский [166], а в 1838 г. — вольнопрактикующий лекарь Иозефович [167]. В том же году ординаторами в Киевский военный госпиталь были назначены лекари С. Сахаров и А. Старцев.

Аркадий Федорович Старцев родился в 1798 г., был родом из Полтавской губернии, окончил Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию. После 12 лет службы в различных военных частях он

в 1831 г. был определен в Каменец-Подольский военный госпиталь, а в 1838 г. — получил назначение в Киевский. Во время Турецко-египетской войны (1840 г.) Старцев возглавлял военно-временный госпиталь десантного отряда в Турции. За помощь раненым туркам получил *«золотую в 6 червонцев»* медаль от султана. В 1839 г. он был произведен в надворные советники, а в 1841 г. за выслугу лет ему была назначена к производству по службе пенсия — 128 руб. 61 коп. После войны штаб-лекарь А. Ф. Старцев служил в Феодосийском, Могилевском и Бобруйском военных госпиталях (1841—1847 гг.). Он вышел в отставку в 1852 г. и поселился в Каменец-Подольске. Аркадий Федорович стал автором целого ряда работ из военно-медицинской практики: «О катаре, катаральной лихорадке и воспалении дыхательного горла», «Хроническое воспаление спинного мозга», «Излечение скарлатины наружным употреблением сала», «Укушение солдата змеей», «Сильное напряжение блуждающих нервов от отражения раздражения спинного мозга в периферических отделениях нервной системы» и другие [168].

О Семене Сахарове до нас дошли лишь скудные сведения из «Военно-медицинского журнала». В 1838 г. он поощрялся денежной премией в 400 руб. [169], в 1840 г. был награжден орденом Св. Анны 3-й степени и орденом Св. Владимира 3-й степени [170], в 1843 г. за выслугу лет ему была назначена пенсия [171], в 1846 г. он был произведен в коллежские советники [172], в 1850 г. — награжден орденом Св. Анны 2-й степени [173]. В Киевском военном госпитале С. Сахаров заведовал поносным и 12-м холерным отделениями [174]. Умер лекарь в 1850 г., будучи на службе [175].

В холерном отделении Киевского военного госпиталя в 40-х гг. XIX в. работал также Григорий Веледницкий. Он родился в 1805 г. в семье священника местечка Стаек Киевской епархии Киевского уезда. Восьмилетним мальчиком родители привезли его учиться в Киево-Могилянскую академию и 4 октября 1813 г. он был записан в число ее воспитанников. До преобразования академии в 1817 г. Григорий успел освоить программу низшего, среднего и высшего грамматических классов, изучив русскую и латинскую грамматику, арифметику, географию, священную историю, Катихизис и поэзию. С 1817 г. по 1825 г. Григорий Веледницкий обучался в Киевской духовной семинарии, которую окончил с оценками *«преизрядно»*, *«препохвально»*, *«очень порядочно»* и был удостоен степени студента, что давало ему право поступать в Киевскую духовную академию. Однако Григорий предпочел педагогическую деятельность, и 19 ноября 1825 г. был определен учителем в Черкасское духовное уездное училище, в котором преподавал латинский язык, русскую грамматику, арифметику и Катихизис. Владение греческим и немецким языками, знание философии, а также усердие, которое Веледницкий проявлял в работе, позволили Киевскому митрополиту Евгению 14 января 1828 г. назначить его инспектором черкасских духовных училищ. Впрочем, несмотря на очень удачно складывавшуюся карьеру, Григорий Веледницкий решил продолжить образование и поступить в Медико-хирургическую академию.

В январе 1830 г. в правление Киевской Духовной академии, которое занималось отбором воспитанников семинарии, желающих изучать медицину, поступило прошение Григория Веледницкого включить его в этот список. Резолюция была положительная, и 6 января 1830 г. инспектор и учитель черкасских духовных училищ, бывший выпускник семинарии вместе с лучшими ее учениками предстал перед экзаменаторами киевской врачебной управы. Успешно сдав экзамены по латинскому языку, логике, физике и математике, он получил направление в Московский университет на медицинский факультет [176]. Завершив учебу и получив звание лекаря, Григорий Веледницкий, наверняка, служил в войсках, пока не был направлен в Киевский военный госпиталь.

Одновременно с ним в отделении лихорадочных больных трудился врач Александр Шмидт, в отделении грудных болезней — прикомандированный к госпиталю титулярный советник Бобровский, в отделении для больных арестантов с внутренними и наружными болезнями работал Р. Поляков, в отделении хронических болезней — С. Ловцов, в отделении для кантонистов — М. Кладкевич [177].

«Военно-медицинский журнал» 30-х гг. XIX в. донес до нашего времени краткие сообщения о лекарях Киевского военного

госпиталя. Так, в 1833 г. ушел в отставку ординатор штаб-лекарь коллежский асессор Кричевский [178].

В 1838 г. продолжавшему службу ординатором госпиталя Друзякину была назначена пенсия [179]. В Историческом архиве Киева с 1833 г. сохранилось донесение ординатора Голубовского военному губернатору Левашову о наличии в Киевском военном госпитале больных венерическими болезнями [180].

В 1839 г. уволился со службы штаб-лекарь коллежский асессор Каневский [181].

О коллежском асессоре Якове Ивановиче Каневском, выпускнике Санкт-Петербургской медико-хирургической академии 1826 г. известно, что, получив образование врача, он служил в различных воинских частях и в Оренбургском военном госпитале. В 1838 г. Я. И. Каневский поступил в Киевский госпиталь и через год уволился из военно-медицинской службы, уехал на Кавказ и стал служить старшим врачом Кавказских минеральных вод. Его перу принадлежит ряд работ, посвященных использованию целебных вод в лечении различных заболеваний [182].

Вместе с Я. И. Каневским непродолжительное время, в 1837—1838 гг., ординатором в госпитале служил Павел Петрович Киселев, также выпускник Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, ставший впоследствии Главным доктором Московского военного госпиталя [183].

В начале 40-х гг. XIX в. к службе в Киевском военном госпитале приступил сверхкомплектный штаб-лекарь Александр Захарович Руссов. В его семье, состоящей из жены Елены Антоновны и родившегося 7 июня 1843 г. сына Виктора, воспитывалась привезенная с Кавказа (из деревни Амелиты) девочка Гурия, принявшая крещение в Киеве [184]. За рану, полученную при сражении на Кавказе, титулярный советник Руссов был Всемилостивейше пожалован пенсией из инвалидного капитала в размере 185 руб. 70 коп. серебром в год. В госпитале с 1847 г. по 1848 г. он заведовал отделениями сифилитических и наружных болезней [185], преподавал в Военно-фельдшерской школе.

Коллежский асессор Александр Захарович Руссов скончался в Киеве от холеры 22 октября 1853 г. в возрасте 44-х лет и был похоронен рядовым солдатом Тимофеем Юферевым на общем приходском Киево-Печерском кладбище [186].

В 1838—1840 гг. в госпитале служил лекарь Михаил Андреевич Андреевский, 1812 г. рождения, получивший медицинское образование в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии. Как и А. Руссов, он преподавал в госпитальной фельдшерской школе, только несколькими годами ранее — при ее основании.

В 1847—1848 учебном году к преподаванию специальных дисциплин фельдшерам госпитальным руководством был рекомендован штаб-лекарь титулярный советник Савва Стоцкий и Осип Харитонович Клепацкий, окончивший медицинский факультет Университета Св. Владимира [187].

В списках персонала Киевского военного госпиталя за 1839—1843 гг. числился ординатор, медико-хирург статский советник Христофор Иванович Штрольман [188]. За выслугу лет ему была назначена пенсия в 428 руб. 85 коп. [189]. В 1847 г. Х. Штрольман уже занимал должность старшего ординатора и заведовал отделением *«больных, холерою одержимых»* [190].

В том же списке значится кандидат медицины Иосиф Кони. В 1847 г. он был прикомандирован к Бобруйскому военному госпиталю [191].

В тех же документах также упоминались штаб-лекарь коллежский асессор М. Гейн и штаб-лекарь титулярный советник А. З. Урусов, прикомандированные лекари Блюм (из Нарвского егерского полка) и Десницкий (из Азовского пехотного полка) [192].

В 1841 г. в Киевский военный госпиталь из Царскосельского на должность ординатора прибыл выпускник Санкт-Петербургской медико-хирургической академии 1839 г. Антон Петрович Алышевский. В госпитале он прослужил всего два года, после чего был направлен на усовершенствование в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию. А. П. Алышевский описал эпидемию рожистого воспаления в работе «Эпидемическая рожа в апреле и мае 1841 года» и опубликовал ее в «Друге здоровья» за 1841 г. В 1843 г. Антона Петровича произвели в штаб-лекари и в том же году он получил чин коллежского секретаря. Впоследствии его служба проходила в различных госпиталях. Алышевский был уволен от службы в 1870 г. [193].

В 1842 г. на службу в госпиталь сверхкомплектным ординатором прибыл выпускник Дерптского университета лекарь второго отделения Родин [194].

В 1843 г. высокий чин статского советника получил сверхкомплектный ординатор госпиталя штаб-лекарь Тимофеев [195].

С 1845 г. по 1852 г. в русской армии снова появился недостаток во врачах. В военные госпитали 4-го, 5-го и 6-го классов назначались вторые помощники Главного доктора. Подобная должность была введена и в Киевском военном госпитале [196]. В этот период увеличилось число прикомандированных к госпиталям врачей, активизировалось заполнение вакантных должностей.

В 40-х гг. XIX в. в госпитале служил штаб-лекарь Гашунин. Нам известно, что в 1840 г. он был награжден орденом Св. Станислава 3-й степени, а в 1846 г. — орденом Св. Анны 3-й степени [197]. В 1851 г. опытного специалиста назначили помощником Главного доктора в Севастопольский военный госпиталь [198].

Старшим ординатором госпиталя в 1847 г. служил доктор медицины Антон Антонович Онацевич (1811—1869) — выпускник Санкт-Петербургской медико-хирургической академии 1833 г., удостоенной золотой медали за отличную учебу. До этого А. А. Онацевич служил младшим ординатором Феодосийского госпиталя. 12 декабря 1837 г. он защитил докторскую диссертацию в Виленской медико-хирургической академии. В Киевском госпитале Антон Антонович проработал всего год. Впоследствии он занимал должность Главного доктора Виленского госпиталя, служил главным лекарем Смоленского и Казанского военных госпиталей, помощником военно-медицинского инспектора Западно-Сибирского военного округа [199].

В 1846 г. сверхкомплектным ординатором в Киевский военный госпиталь был приглашен доктор Дылевский [200]. А в 1847 г. на военную службу из вольнопрактикующих врачей поступил доктор Ризенкам [201].

В 1848 г. старшим ординатором Киевского военного госпиталя был назначен штаб-лекарь коллежский асессор Лебединский, до этого служивший сверхкомплектным ординатором 1-го Военно-Сухопутного Санкт-Петербургского госпиталя. В 1849 г. он поощрялся денежной премией. Другими сведений о нем, к сожалению, мы не располагаем [202].

В 1849 г. в Киевском военном госпитале служили ординаторы Евтушевский, Плонецкий, Заремба, Роминский, Зандер [203].

В 1849 г. был уволен со службы с военно-медицинским мундиром младший ординатор Модзалевский [204].

В 1840 г. в госпитале умерли ординаторы, штаб-лекари коллежские асессоры Гросшунф и Щербатс, а в 1842 г. — прикомандированный сверхкомплектный ординатор Козловский [205].

В 1846 г., по причине скопления очень большого количества больных в Киевском военном госпитале, в него 26 сентября был направлен ординарный профессор частной терапии Императорского университета Св. Владимира Сергей Петрович Алферьев. Он происходил из обер-офицерских детей, родился в 1818 г. Медицинское образование С. Алферьев получил на медицинском факультете Московского университета, куда поступил 1 октября 1833 г. По окончании курса наук с серебряной медалью 28 июля 1838 г. он был направлен служить ординатором в Московскую Екатерининскую больницу, в которой проработал до 1842 г. сверхштатно. Одновременно в 1839 г. его пригласили исполнять обязанности репетитора на кафедре специальной терапии медицинского факультета. 13 февраля 1843 г. С. П. Алферьев защитил докторскую диссертацию и на два года уехал стажироваться за границу. По возвращении на родину он был определен ординарным профессором частной терапии в университете Св. Владимира. За помощь Киевскому военному госпиталю (26.09.1846 — 22.10.1846) Сергей Петрович получил похвалу министра народного просвещения. 29 октября 1846 г. Общество киевских врачей избрало его своим действительным членом. 10 апреля 1847 г. С. П. Алферьев был удостоен чина надворного советника. В том же году получил Высочайшую похвалу за лечение больных в Киеве во время свирепствовавшей холеры. 20 июля 1848 г. Высочайшим приказом из Военного ведомства С. П. Алферьев был определен младшим ординатором в Киевский военный госпиталь, в котором заведовал терапевтическим отделением. 1 января 1850 г. он был избран деканом Медицинского факультета Уни-

верситета Св. Владимира и 10 апреля того же года произведен в коллежские советники со старшинством. 28 февраля 1851 г. Алферьев был награжден орденом Св. Анны 3-й степени, а 10 ноября он был зачислен сверхштатно в клинику Киевского военного госпиталя. За чтение лекций в ней с 1 августа 1849 по 31 мая 1855 г. Сергей Петрович получил благодарность и денежное вознаграждение размером 600 руб. серебром.

Во время Крымской кампании (1853—1856 гг.) С. П. Алферьев вместе с профессором университета Ф. Ф. Мерингом отбыл в расположение Южной армии, чтобы, работая в госпиталях, изучить причины эпидемического распространения инфекционных заболеваний, особенно тифозной лихорадки, среди войск. Результатом командировки профессоров Алферьева и Меринга в Крым и Константинополь явился ученый труд «Отчет о тифозной эпидемии во время Крымской войны», опубликованный в «Военно-медицинском журнале» в 1856—1857 гг. За участие в войне оба профессора в 1858 г. получили награды — темно-бронзовые медали на Андреевской ленте для ношения в петлице.

За исследования в городе Константинополе свойств развивающегося на юге тифа после окончания войны С. П. Алферьев был награжден орденом Св. Владимира 3-й степени [206].

Тесное сотрудничество доктора медицины действительного статского советника Сергея Петровича Алферьева с Киевским военным госпиталем продолжалось и во второй половине XIX в.

6.4. Наиболее выдающиеся медики из ординаторов Киевского военного госпиталя

6.4.1. Петр Федорович Волчанецкий

Одним из высококвалифицированных ординаторов Киевского военного госпиталя первой половины XIX в. был Петр Федорович Волчанецкий.

Он родился в 1780 г. в семье священника. Получив базовое образование в Киево-Могилянской академии, 15 октября 1800 г. поступил казенным воспитанником в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию, по завершении которой 1 октября 1804 г. был произведен в кандидаты с назначением ординатором в Санкт-Петербургский госпиталь. Получив 17 апреля 1805 г. чин младшего лекаря второго класса, был командирован по предписанию Медицинской комиссии в Кронштадтский морской госпиталь. С 1805 г. по 1812 г. П. Волчанецкий служил врачом во 2-м, 1-м, 3-м морских полках, которые квартировали в Ораниенбауме. В то же время работал ординатором в Ораниенбаумском военном госпитале. За отличную службу 3 августа 1807 г. он был награжден золотой табакеркой с эмалью. 12 января 1808 г. Петра Федоровича, как квалифицированного специалиста, заслужившего уважение, определили лекарем первого класса, а 16 июля 1811 г. произвели в штаб-лекари.

По высочайшему повелению 3 марта 1812 г. П. Ф. Волчанецкого перевели из Морского ведомства в Сухопутное и направили в Лейб-гвардии Финляндский полк. 18 декабря 1812 г. его удостоили чином коллежского асессора. В Отечественную войну 1812 г. Волчанецкий участвовал во многих сражениях: 26 августа 1812 г. в битве при Бородино, 12 октября 1812 г. — при Малом Ярославце, 30 октября 1812 г. — при селении Княжином, 6 ноября 1812 г. — при городе Красном. С 1813 г. Петр Федорович участвовал в заграничном походе войск в Польшу, Пруссию, Силезию, Богемию, Саксонию. 20 апреля 1813 г. принимал участие в битве при Люцене, 8—9 мая — при Бауцене. В последующем служил в госпитале для гвардейских чинов в герцогстве Варшавском.

За доблестную службу во французской кампании 23 апреля 1814 г. пожалован орденом Св. Владимира 4-й степени. 31 декабря 1817 г. произведен надворным советником. 18 октября 1818 г. получил звание штаб-лекаря, а 31 декабря 1823 г. — чин коллежского советника со старшинством.

10 января 1824 г. Волчанецкий по собственному желанию назначен ординатором в Киевский военный госпиталь. Однако через четыре года (18 апреля 1828 г.) по распоряжению Медицинского департамента командирован в Житомирский военный госпиталь, где прослужил два года.

В связи с расформированием Житомирского госпиталя 14 апреля 1830 г. Петр Федорович вернулся в Киевский военный госпиталь. В это время в Саратовской

губернии началась эпидемия холеры, и 1 сентября 1830 г. Волчанецкого командировали в Центральную комиссию этого города для координации действий, направленных на борьбу с холерой и предупреждение ее распространения. В Саратов вместе с Петром Федоровичем отбыл также аптекарский гезель Бурхарт с двумя учениками. 30 сентября 1830 г. Волчанецкий по распоряжению Министра внутренних дел направился в Казань с целью ликвидации холеры, а 4 ноября — в Вологду. Только 9 февраля 1831 г. доктору наконец удалось вернуться в Киев, однако долг военного врача вновь призвал его в дорогу. 2 апреля 1831 г. П. Ф. Волчанецкий был командирован Главнокомандующим армией в Дубенский военный госпиталь, в котором служил старшим лекарем. 22 августа 1831 г. его наградили Знаком отличия за 25 лет безупречной службы.

18 марта 1832 г. Петр Федорович Волчанецкий снова оказался в стенах хорошо знакомого ему Киевского военного госпиталя. В последующие годы выдающийся врач неоднократно поощрялся, получая чины, знаки отличия и ордена. 31 декабря 1832 г. его произвели в статские советники со старшинством, а с 6 февраля 1833 г. за выслугу лет стали выплачивать пенсию — 1500 руб. в год за *«отличную усердную и ревностную службу»*. 20 апреля 1834 г. П. Ф. Волчанецкого пожаловали орденом Св. Станислава 3-й степени, 22 августа 1836 г. — знаком отличия за 30-летнюю службу, 18 декабря 1839 г. — орденом Св. Анны 2-й степени, в 1840 г. — орденом Св. Владимира 2-й степени, 22 августа 1841 г. — знаком отличия за 35-летнюю службу.

21 августа 1843 г. Медицинским департаментом Военного министерства П. Ф. Волчанецкий был утвержден старшим ординатором Киевского военного госпиталя и (с 24 октября 1843 г. по 31 декабря 1843 г.) помощником Главного доктора. В 1843 г. он был внесен в список киевлян, которые будут представлены императору Николаю I во время его приезда в Киев. 22 августа 1846 г. П. Ф. Волчанецкий получил знак отличия за 40-летнюю службу.

В списке чинов Киевского военного госпиталя за 1847 г. П. Ф. Волчанецкий значится старшим ординатором и заведующим отделением *«с острыми болезнями»*.

В 1849 г. Петр Федорович подал прошение о дворянстве. Просьбу удовлетворили, и его семья была вписана в Родословную книгу дворян Киевской губернии [207].

По сведениям «Военно-медицинского журнала» старший ординатор Киевского военного госпиталя П. Ф. Волчанецкий умер в 1850 г. [208].

6.4.2. Василий Иванович Вернадский

С 27 января 1819 г. к службе в Киевском военном госпитале в составе большого коллектива лекарей приступил Василий Иванович Вернадский [209].

Василий Иванович Вернадский, дедушка первого президента Украинской академии наук Владимира Ивановича Вернадского, родился в 1769 г. в семье священника села Церковщина Березинского уезда Черниговской губернии.

Один из его предков, литовский мелкопоместный дворянин по фамилии Верна, во время войны Хмельницкого с Польшей перешел на сторону казаков и сражался с ними против поляков. Что побудило его на такой поступок, неизвестно, но в результате он стоил ему жизни. Дети вышеупомянутого Верны служили в казачестве, были товарищами и старшинами в Запорожье. Когда Сечь была уничтожена Екатериной II, будущий отец Василия Вернадского — Иван Никифорович Верна (Вернадский) — бежал в Черниговскую губернию, где односельчане избрали его священником, поскольку он имел хорошее образование (окончил Переяславский коллегиум и Киево-Могилянскую академию). Жизненный путь сына Ивана Никифоровича — Василия Ивановича Вернадского — был непрост. В юности, с благословения матери, но без разрешения отца, отправился пешком в Москву. Отец, будучи человеком строгого нрава, не простил сына [210]. Василию пришлось очень нелегко одному в Москве, но непреодолимое стремление получить образование помогло ему превозмочь все трудности. Базовое образование В. И. Вернадский получил в Черниговском коллегиуме а после, как его отец, обучался в Киево-Могилянской академии по классу риторики [211].

Василий Вернадский получил медицинское образование в Московской Медико-хирургической академии и приступил к службе в 1793 г. Как свидетельствуют авторы книги о его внуке — академике

АН УССР Владимире Ивановиче Вернадском, — лекарь Василий Вернадский участвовал в военных походах русской армии сначала под командованием А. Суворова, а потом М. Кутузова. Он был в составе войск при знаменитом переходе Суворова через Альпы по Чертову мосту. Его путь военного врача пролег через Австрию, Италию, Швейцарию [212].

Вместе с госпиталем, в котором служил, В. И. Вернадский попал в плен, где ему пришлось лечить французских солдат. За гуманное отношение к ним он получил из рук консула Французской Республики Наполеона Бонапарта орден Почетного Легиона. В Россию лекарь Вернадский вернулся в 1799 г. Во время Русско-турецкой войны 1806 — 1812 гг. он служил в одном из полевых госпиталей.

В Киевский военный госпиталь штаб-лекарь В. И. Вернадский назначен в 1819 г. В документах Центрального исторического архива имеются упоминания о том, что штаб-лекарь надворный советник В. И. Вернадский служил в госпитале, был женат на Екатерине Короленко и в их семье 24 мая 1821 г. родился сын Иван [213]. Эти сведения содержатся в метрических книгах церкви Покрова Божьей Матери Киевского военного госпиталя и составлены протоиереем Корнилием Куксевичем.

Сын Василия Вернадского Иван со временем окончит Университет Св. Владимира и станет известным экономистом, заведующим кафедрой политэкономии в Киевском университете, а затем преподавателем политэкономии в Московском университете [214]. Иван Васильевич — отец будущего ученого-энциклопедиста, мыслителя мирового уровня — Владимира Ивановича Вернадского [215].

Чин коллежского советника военный лекарь Василий Вернадский получил 26 марта 1826 г.

Василий Иванович проживал с семьей на Печерске. Среди архивных документов нашлось дело за 1828 г. «О ветхости квартиры Киевской военной госпитали ординатора Вернадского». Из него следует, что В. И. Вернадский снимал один из домов, владельцем которых был управляющий контрольным отделом Киевской казенной палаты титулярный советник А. В. Чоботько. Его жена Екатерина Федоровна имела наследственный дом и флигель по Московской улице, который она постоянно кому-то сдавала. Можно предположить, что именно его и снимал Вернадский. Дом выходил на угол Московской улицы и Крестовского переулка, который вел к ипподрому. Напротив дома находились жандармские казармы.

В деле имеется рапорт исправлявшего должность дежурного штаб-офицера сводной дивизии 4-го пехотного корпуса полковника Малецкого от 20 октября 1828 г. Киевскому военному губернатору генерал-лейтенанту Желтухину о том, что 19 октября 1828 г. из конторы Киевского военного госпиталя сообщили о жалобе ординатора коллежского советника Вернадского «*на безвыгодную, пришедшую в совершенную ветхость*» квартиру, которую он занимал в доме титулярного советника Чоботько. Зимовать в такой квартире без ее ремонта Вернадский отказывался. Кроме того, в своей жалобе ординатор сообщал, что хозяин, начиная с июля месяца, отказывался давать дрова. Вернадский писал об этом в квартирную комиссию, однако никакого решения по его делу не последовало. В рапорте полковника Малецкого содержится просьба оказать содействие о предоставлении Вернадскому более «*выгодной*» квартиры или отремонтировать дом, который он занимал у Чоботько [216].

В документах госпиталя за 1827 — 1831 гг. Вернадский продолжал числиться как ординатор, штаб-лекарь, коллежский советник. Он дважды поощрялся за выслугу лет единовременным годовым жалованьем [217] и был Всемилостивейше пожалован пенсионом по 600 руб. в год [218]. В 1833 г. Вернадский состоял уже в чине статского советника и уволился с военной службы с пенсией и единовременною выдачею годового оклада жалованья [219]. Скончался Василий Иванович в 1838 г.

6.4.3. Евстафий Петрович Рудыковский

В 1818 г. на службу в Киевский военный госпиталь поступил незаурядный человек и прекрасный лекарь Евстафий Петрович Рудыковский (1784 — 1851). Выпускник Киево-Могилянской академии 1806 г. и Санкт-Петербургской медико-хирургической академии 1810 г., по окончании обучения он стал служить в Томском пехотном полку, входившем в состав корпуса под командованием будущего героя Отечественной войны 1812 г. генерала

Н. Н. Раевского. В составе этого полка Е. П. Рудыковский прошел солидный боевой путь — вплоть до взятия Парижа. 6 апреля 1812 г. он участвовал в битве под Смоленском, 26 августа 1812 г. — при Бородино, 12 ноября 1812 г. — при Малом Ярославце и Красном. По представлению генерал-фельдмаршала Барклай де Толли Рудыковский за свой героический труд по спасению раненых во время Бородинского сражения получил пожизненную прибавку к жалованью — 139 руб. 28 коп. серебром. После изгнания противника из России лекарь Рудыковский служил в госпитале у крепости Модлин, блокада которой длилась с 3 августа по 19 ноября 1813 г. В 1814 г. Евстафий Петрович служил в герцогстве Варшавском, а в 1815 г. — в Силезии, Саксонии, Баварии, Франции [220].

С того времени Е. П. Рудыковский сблизился с семьей Раевского. У него установились дружеские отношения с сыновьями генерала, особенно с младшим — Николаем. Знал он и зятя Раевского — генерал-майора Михаила Федоровича Орлова [221]. Все они после войны встречались на квартире генерала Раевского в Киеве, который проживал на Печерске, сперва в Царском дворце, а позднее — в усадьбе коменданта Арсенала полковника Иванова (на углу нынешней Институтской улицы и Крепостного переулка) [222].

Еще в 1814 г. Е. П. Рудыковский был удостоен чина штаб-лекаря и, будучи в Париже, посещал терапевтическую клинику Жана Николаса Конвизара, чтобы на практике освоить новый по тем временам метод исследования — перкуссию. Тогда же он познакомился с профессором Дюпюитреном и неоднократно посещал его парижский госпиталь Hotel Dieu, в хирургической клинике которого знакомился с современными достижениями хирургической науки в Европе.

Париж поражал молодого лекаря своей архитектурой и искусством. Вместе с Николаем Раевским, прапорщиками А. С. Грибоедовым и А. В. Поджио Евстафий Петрович любил бывать в театре Французской комедии и музеях.

На родину Рудыковский вернулся с корпусом генерала Воронцова, в котором занимал должность помощника корпусного врача [223]. 24 января 1816 г. по Высочайшему указу за отличную службу он был произведен в коллежские асессоры. С 28 октября 1818 г. штаб-лекарь Е. П. Рудыковский начал работать ординатором в Киевском военном госпитале. Его коллегами были М. С. Глядиковский, С. М. Берлинский, В. И. Вернадский и другие.

О своей службе в госпитале Е. П. Рудыковский рассказал в письме от 9 января 1822 г. к «*Михаилу Павловичу — Любезному другу*» (карандашное пояснение — Ризенко), в котором он поздравлял его с новым 1822 г. Излагая в письме свои философские воззрения на жизнь, он, между прочим, упоминает, что в 1818 г., «*подав письмо на Высочайшее имя, свидетельство о болезни и через три месяца был переведен из полка в госпиталь*». Далее сообщается очень важная подробность: «*Теперь к нам назначен Главным лекарем дивизионный доктор Велланский — брат известного автора*». Речь шла о назначении Матвея Михайловича Велланского — брата профессора Санкт-Петербургской медико-хирургической академии Данилы Михайловича Велланского. Далее Е. П. Рудыковский сообщает адресату о том, что «*надобно тянуть лямку, как говорят, а я прибавлю — надобно тянуть лодку по бичевой вверх по тинистым берегам Днепра нашей жизни*» [224]. Это письмо, как и другие материалы из архива семьи Е. П. Рудыковского, выслал из Санкт-Петербурга его сын Александр Евстафьевич Рудыковский на имя Ивана Тимофеевича Щербины, проживавшего в Киеве и приходившегося мужем его сестре Александре Евстафьевне. В последующем сын Ивана Тимофеевича Щербины и внук Евстафия Петровича Рудыковского — В. И. Щербина опубликовал часть архива в «Киевской старине» [225].

Занимая должность ординатора, Рудыковский лечил больных в городской больнице Приказа общественного призрения с 17 декабря 1820 г. по 30 июня 1825 г., пользуясь большим авторитетом среди населения Киева как опытный хирург. 24 января 1821 г. ему был присвоен чин надворного советника, 13 декабря 1825 г. — коллежского советника со старшинством.

По личной просьбе Е. П. Рудыковского он был уволен из военного ведомства и определен в больницы Приказа общественного призрения 30 июня 1825 г. [226]. «*По испытанной усердности его в помощи страждущим с 25 августа 1825 г. поручено ему от Приказа общественного призрения пользование больных во всех его заведениях*» [227].

В то время в Киеве имелись две больницы Приказа общественного призрения: одна — для заразных больных на 30 человек за Васильковской заставой, вторая — для незаразных больных на 30 коек, размещенная в бывшем митрополичьем подворье на Кудрявце (теперь здесь Академия изобразительных искусств). В 1811 г. больницы очень пострадали во время великого пожара в Киеве, когда сгорел весь Подол [228]. Е. П. Рудыковский был единственным врачом в этих лечебных заведениях. Здесь пользовали солдат и инвалидов, арестантов, неимущих и малообеспеченных киевлян. Кирилловский монастырь в 1786 г. был превращен в приют для военных инвалидов. В 1823 г., на восток от Кирилловской церкви, на месте бывших келий был построен комплекс из трех кирпичных сооружений (архитектор — Н. Шарлеман) и двухэтажный корпус для размещения 50 военных инвалидов — 4 офицеров и 46 нижних чинов [229]. Военные инвалиды содержались за счет Приказа общественного призрения. Но поскольку население Киева росло, а мест для лечения горожан не хватало, возник вопрос об их лечении в больнице на территории Кирилловского монастыря за счет Приказа общественного призрения.

В 1833 г. Приказ общественного призрения г. Киева так регламентировал порядок приема в больницы:

«В городские больницы до сего времени поступают для излечения одни только заболевающие нижние чины инвалидных команд, на помещение же больных бедного состояния частных людей, также на содержание и лечение оных в помянутых больницах, вовсе никакого устройства не имеется, а особенно для женского пола нет ни прислуги, ни белья. Приказали: ... городские больницы могут принимать сверх больных военных нижних чинов, частных людей бедного состояния обоего пола... больных же господских (крепостных) и людей за плату принимать в таких только случаях, когда есть вакантное место, отнюдь не стесняя ими больных военнослужащих и бедного состояния» [230].

В 20—30-х гг. XIX в. из-за недостатка военных госпиталей в России, больницы Приказа общественного призрения принимали больных и раненых из военного ведомства, которое оплачивало их лечение [231].

В силу того, что средств на пользование и содержание больных выделялось крайне мало, результаты лечения в учреждениях Приказа общественного призрения оставляли желать лучшего [232]. Е. П. Рудыковскому пришлось потратить немало сил и энергии, чтобы повысить эффективность лечения больных. В больницах Приказа общественного призрения Евстафий Петрович служил до 1834 г., работая одновременно у профессора В. А. Караваева в хирургической клинике Университета Св. Владимира. За это время он сблизился с профессорами медицинского факультета Ф. С. Цыцуриным, В. А. Караваевым и ректором М. А. Максимовичем. [233].

31 декабря 1831 г. Е. П. Рудыковский произведен в статские советники [234].

О том, что у Евстафия Петровича были незаурядные друзья свидетельствует запись в альбоме его дочери Александры Евстафьевны, хранящемся в Институте рукописей Национальной библиотеки Украины им. В. И. Вернадского [235]. Она сообщает о том, что отец любил проводить часы отдыха, гуляя в парке на Шулявке, в обществе профессора Университета Св. Владимира историка Виталия Яковлевича Шульгина, человека огромной эрудиции и блестящего рассказчика, и профессора кафедры уголовных законов университета Саввы Осиповича Богородского — оригинального мыслителя, которого граф Михаил Михайлович Сперанский привлекал в свое время для работы над составлением Полного собрания и свода законов государства. До своей тяжелой болезни и отъезда из Киева к этой компании присоединялся ректор университета М. А. Максимович. Все они были прекрасными собеседниками. Дружба этих людей помогает более многогранно представить читателям яркую личность самого штаб-лекаря Евстафия Петровича Рудыковского [236]. Общеизвестен факт, что он являлся семейным врачом киевских генерал-губернаторов Желтухина и Княжнина, житомирского генерал-губернатора Г. Лашкарева, графа Трубецкого, губернаторов Ковалева и Катеринича.

Евстафий Петрович поддерживал теплые дружественные отношения с генералом 4-й дивизии Афанасием Ивановичем Красовским, штаб которой размещался в Киеве. Этих двух выдающихся и талантливых людей объединяли не только воспоминания об участии в военных походах,

но и любовь к литературе. В 1827 — 1828 гг. А. И. Красовский, будучи генерал-губернатором Армении, разрешил силами офицеров дивизии сыграть комедию А. С. Грибоедова «Горе от ума» в присутствии автора [237], а Е. П. Рудыковский, интересовавшийся историей и политикой, собрал большую библиотеку старинных книг 1670, 1731, 1780 годов издания, опубликованных в Кельне, Амстердаме, Базеле, да и сам пробовал свои силы на литературном поприще, написав десятки стихов на русском и украинском языках [238].

На странице «Киевского месяцеслова» митрополита Евгения (1832 г.) сохранились собственноручные записи Е. П. Рудыковского, свидетельствующие о том, что он общался в Киево-Печерской лавре с высокими духовными лицами. Первая запись сообщала: *«1833 года, января 1 дня благословил меня сиею книгою Преосвященный Кирилл Епископ Чигиринский, Викарий Митрополии Киевской»*. Далее следует запись о его кончине, наступившей 16 апреля 1836 г., вследствие перенесенного 19 апреля *«удара»*. Там же содержится и запись о смерти Киевского митрополита Евгения на 71-м году жизни [239].

В семье генерала Н. Н. Раевского Рудыковский встречался со многими декабристами — С. П. Трубецким, Н. И. Лорером, А. В. Поджио, с дипломатом и поэтом А. С. Грибоедовым. Он сопровождал генерала Н. Н. Раевского с семьей и А. С. Пушкиным в путешествии по Крыму и Кавказу, оказывая медицинскую помощь поэту во время приступов *«гнилой лихорадки»*, от которой его пытался вылечить еще в 1817 г. лейб-медик, главный лекарь русского флота Я. И. Лейтон. В 1820 г. во время путешествия на Кавказ, Александр Сергеевич выкупался в Днепре и его заболевания обострились. В это время в Екатеринославе, также проездом на Кавказ, остановилась семья генерала Н. Н. Раевского, направлявшаяся лечиться на Кавказские минеральные воды. Младший сын генерала Николай был товарищем Пушкина по лицею. Обнаружив поэта больным, Раевские попросили Е. П. Рудыковского заняться лечением Пушкина. Болезнь проявлялась приступами лихорадки, а имя пациента ничего не говорило Евстафию Петровичу. Все это дало основание лечить Александра Сергеевича *«как простого смертного»* ударными дозами хины. Спустя некоторое время лихорадка прекратилась. Вместе с Раевскими Пушкин посетил минеральные воды, где принимал ванны, после чего окончательно выздоровел.

Врач Г. В. Архангельский, анализируя клиническую картину заболевания Пушкина, пришел к выводу, что он болел не малярией, как считали другие авторы, а перенес какую-то разновидность тифа [240].

Из воспоминаний М. Н. Волконской известно, что по своему характеру *«доктор военный Рудыковский, довольно тяжелый человек»* [241].

А. С. Пушкин посвятил Е. П. Рудыковскому шуточное двустишие:

«Аптеку позабудь ты для венков лавровых —
И не мори больных, но усыпляй здоровых».

Как мы уже писали, лекарь Рудыковский также имел незаурядные литературные способности. Свою встречу с А. С. Пушкиным он описал в рассказе «Встреча с Пушкиным» (см. приложение), опубликованном в «Русском вестнике» за 1841 г. [242].

Когда Раевские остановились в Пятигорске и часто посещали Кисловодск, восхищаясь целебными свойствами нарзана, Е. П. Рудыковский посвятил этому источнику одно из своих стихотворений:

«О нарзан, нарзан чудесный.
С Пушкиным тебя я пил,
До неба превозносил —
Он стихами, а я прозой».

Свои стихотворения Е. П. Рудыковский подписывал псевдонимом Остап Київський [243]. Наиболее удачными были сочинения Ефстафия Петровича Рудыковского, написанные на украинском языке. Его юмористическая поэзия часто посвящалась семействам Максимовичей и Шульгиных [244].

Все литературные произведения Е. П. Рудыковского были вывезены его сыном Андреем в Петербург, где они, к сожалению, пропали. Сохранилась лишь небольшая часть его творчества, опубликованная в журнале «Киевская старина» [245].

В 30-х гг. XIX в., когда в Киеве бушевала эпидемия холеры, основная нагрузка в лечении больных легла на больницы Приказа общественного призрения, в которых служил Е. П. Рудыковский. За *«отлично ревностную и усердную службу»*, оказанную в прекращении бывшей в Кие-

ве холеры, Е. П. Рудыковский 29 июля 1832 г. был Всемилостивейше пожалован орденом Св. Анны 3-й степени.

К 1833 г. Евстафий Петрович уже имел 20-летний стаж государственной службы. Где бы он ни работал — везде проявил себя прекрасным, отзывчивым и грамотным врачом. 22 августа 1833 г. его Всемилостивейше наградили знаком отличия за безупречную 20-летнюю службу.

30 апреля 1834 г. Медицинский департамент по собственному желанию Е. П. Рудыковского снова определил его на службу в Киевский военный госпиталь.

Труд Е. П. Рудыковского в госпитале также не оставался незамеченным. За 25-летнюю службу 22 августа 1838 г. он был Всемилостивейше награжден. За выслугу *«узаконенных лет получил пенсион полного жалованья по 1500 руб. ассигнациями в год с 12 января 1839 г.»*, и *«в воздаяние отлично усердной и ревностной службы Всемилостивейше пожалован орденом Св. Владимира 4-й степени 18 декабря 1839 г.»* В 1840 г. ратному труду Е. П. Рудыковского во время Отечественной войны 1812 г. также воздали должное. За *«бытность при Генеральном сражении 26 августа 1812 г. при с. Бородино»* его пожаловали окладом из 500 руб. ассигнациями в год с января 1840 г. 22 августа 1841 г. его наградили знаком отличия за безупречную 30-летнюю службу. 23 августа 1843 г. Медицинским департаментом он был утвержден старшим ординатором Киевского военного госпиталя. За отличную усердную и ревностную службу 4 августа 1846 г. Е. П. Рудыковский Всемилостивейше единовременно награждался 100 руб. серебром. 22 августа 1846 г. ему вручили Знак отличия за безупречную 35-летнюю службу, а через четыре года, 22 августа 1850 г., — Знак за 40-летнюю службу. 23 февраля 1851 г. *«за отличную усердную службу»* Рудыковский Всемилостивейше пожалован орденом Св. Анны 2-й степени.

Штаб-лекарь, статский советник Е. П. Рудыковский — старший ординатор Киевского военного госпиталя — в 1851 г. получал в год серебром: жалованья 419 руб. 25 коп., прибавочного за Бородинское сражение 139 руб. 28 $^1/_2$ коп., за пятилетие — 83 руб. 62 коп., пенсион — 428 руб. 85 коп., квартирные — 285 руб. 71,5 коп. [246].

Евстафий Петрович Рудыковский ушел из жизни 4 июня 1851 г. *«от воспаления легких и мочевого пузыря»* в возрасте 67 лет [247].

Он оставил след в памяти коллег и в истории медицины не только как опытный практик, но и исследователь.

Так, когда в 1849 г. появилась госпитальная терапевтическая клиника, которой заведовал профессор С. П. Алферьев, и в ней стала применяться пережженная поваренная соль в лечении лихорадок, Е. П. Рудыковский, уже имевший опыт ее использования, в своем отчете писал: *«Поваренная, преображенная жжением соль! Как будто она до сих пор была для нас тайною! На Святой Руси, с незапамятных времен, соль пережигают в чистый четверг, для употребления при разговенье в день Св. Пасхи. Эта соль очень полезна при переходе от поста к жирной скоромной пище... Православные высшего и низшего сословий испытали, знают и верят, что жженная соль отвращает гастрические припадки, во множестве при разговенье развивающиеся... А что же мешало бы и в прочее время, кроме дней Св. Пасхи, при жирных кушаньях, для безвредности их, употреблять пережженную соль, только обязываясь благодарностью не иностранному, а собственному своему, русскому рецепту...»* [248].

В «Послужном списке» Е. П. Рудыковского, заполненного в год его смерти, имеются подробные сведения о жене Екатерине Ивановне (урожденной Башлавской) и их 13-ти детях*.

---

* Николай — родился 10.11.1820 г., инженер, штабс-капитан в Херсоне.

Петр — родился 11.01.1822 г., инженер-подпоручик в Старой Русе.

Владимир и Иван (двойня) — родились 24.11.1825 г., из них — Владимир — штабс-капитан в пехотном принца Карла Прусского полку, а Иван — на службе в Киевской палате Государственных имуществ. Их крестным отцом вызвался быть царь Александр I и подарил Е. П. Рудыковскому бриллиантовый перстень.

Александр — родился 5.11.1832 г. и находился в училище рабочего морского экипажа в Главном адмиралтействе.

Евгений — родился 19.12.1836 г., учился в институте Путей сообщения.

Андрей — родился 22.05.1840 г., оставался при отце. Его крестили в госпитальной церкви Покрова Божьей Матери священник В. И. Ильницкий [249].

Александра — родилась 14.06.1818 г., была в замужестве за надворным советником Щербиною.

Анна — родилась 29.01.1823 г., в замужестве за надворным советником Каневским.

Ольга — родилась 21.05.1826 г., в замужестве за инженер-капитаном путей сообщения Лебедевым.

Мария — родилась 8.08.1828 г., в замужестве за коллежским секретарем Шульгиным.

Елизавета — родилась 7.06.1834 г., оставалась при отце.

Вера — родилась 20.09.1835 г., оставалась при отце.

Жена и все дети православного вероисповедания.

10. 3. 0216036

Приложение 1

ВЕДОМОСТЬ
о медицинских и фармацевтических чинах Киевскаго Военнаго Госпиталя

Августа 21 дня 1846 года

Положено:
Главный Доктор 1. Помощников его 2. Ординаторов Старших 5. Младших 4. и сверхкомплектных выпускаемых из Академии лекарей 5. Аптекарь 1. и помощник его 1. Аптекарских учеников Старших 2. и Младших 2. Фельдшеров Старших 12., и Младших 12.

Налицо по списочному состоянию

Главный Доктор

Статский Советник Адамович

Помощники его

Статский Советник Брун — не прибыл
Надворный Советник Катонов

Ординаторы
Старшие

Статские Советники { *Волченецкий*, *Рудыковский*, *Штугальман*

Коллежский Советник Стефан
Штаб-лекарь Титулярный Советник Стоцкий болен

Младшие

Коллежский Советник Полунин
Надворный Советник Сахаров
Штаб-лекарь титулярный советник Русов
— " ——— " ——— " ——— Веледницкий (в командировке в Таганрог)

Лекаря

Погорецкий (в командировке)
Кони
Управляющий Аптекою Аптекарь Титулярный Советник Барт
Аптекарский Помощник Фельдт (в командировке в Астрахань)

Аптекарские помощники

14 класса Федоров
Павловский

Аптекарские Ученики

Старший

Иван Савельев

Младшие

Петр Кочетов в командировке при Харьковском богоугодном заведении
Иван Николаевич
Василий Сотников

Фельдшера
Старшие

Алексей Емельянов
Лада Ильин
Филипп Гоняк
Павел Мажуда
Антон Коркин

Старшие

Яков Ковалев
Осип Панасюк
Яков Ящольт

в Командировке в город Таганрог

Младшие

Карп Сорокин
Андрей Куло
Иван Парфентьев
Иван Дмитриев
Егор ... Никитин
Федор Федоров
Матвей Никифоров в командировке в г. Бобруйск
Алексей Говрат
Григорий Безотечества
Никита Иванов
Василий Панкратьев
Емельян Иванов
Фрол Ширингин
Самуйло Абухов
Андрей Черемунин
Семен Андриев
Павел Степанов
Яков Маршаленко
Ефим Ликин

В командировке в лазаретах учреждаемых для чернорабочих по линии С. Петербургско-московской дороги

Приложение 2

СПИСОК

Медицинских и фармацевтических чинов Киевскаго Военнаго Госпиталя

Октября 21 дня 1847 года

№	Звание, чин, имя и отечество	Отметка
	Главный Доктор Киевскаго Военнаго Госпиталя Статский Советник	
1.	*Ефрем Адамович*	*Болен с 5 октября 1847 года*
	Исправляющий должность Главнаго Доктора Помощник его Статский советник	
2.	*Константин Брун*	
	Помощник Главнаго Доктора Надворный Советник	
3.	*Лев Катонов /он же Инспектор школы/*	
	Старшие ординаторы: Старшие Советники:	
4.	*Петр Волченецкий*	*Имеет отделение с острыми больными*
5.	*Евстафий Рудыковский*	*Болен с 16 октября 1847 года*
6.	*Христофор Штрольман*	*Имеет отделение больных холерою одержимых*
	Коллежский Советник	
7.	*Андрей Стефан*	*Отделения: офицерское юнкерское выздоравливающие, ломотное и операционный покой*
	Штаб-лекарь Титулярный Советник	*Болен с 19 мая 1847 года*
8.	*Савва Стоцкий /он же младший, фельдшерской школы учитель/*	
	Младшие:	
	Коллежский Советник	
9.	*Семен Сахаров*	*Имеет отделения: поносное и 12 холерное*
	Коллежские Асессоры:	
10.	*Григорий Веледницкий*	*В холерном отделении*
11.	*Александр Русов /он же исправляет должность младшаго учителя фельдшерской школы/*	*Имеет отделения: сифилитическое и с наружными болезнями*
	Штаб-лекарь Титулярный Советник	
12.	*Александр Шмидт*	*Отделение лихорадочных больных*
	Прикомандированные к Госпиталю	
	Штаб-лекарь Титулярный Советник	
13.	*——" —— Бобровский*	*Отделение с грудными болезнями*

	Лекаря:	
14.	*Реастр Поляков*	*Имеет больных арестантов с разными внутренними и наружными болезнями*
15.	*Сергей Ловцов*	*Отделение хронических болезней*
16.	*Мойсей Кладкевич*	*Отделения: кантонистов с разными болезнями и глазное*
	Управляющий Аптекою Аптекарь Титулярный Советник	
17.	*Петр Барт*	*При аптеке*
	Помощник его, Аптекарь Титулярный Советник	
18.	*Александр Спиридонов*	
19.	*Андрей Данилов*	
	Лекарские Помощники:	
20.	*Пантелей Павловский*	*Занимается сочинением срочных донесений начальству*
21.	*Борис Федоров*	*В холерном отделении*
	Аптекарские ученики:	
	Старший	*При аптеке*
1.	*Иван Савельев*	
	Младшие:	
2.	*Иван Николаев*	
3.	*Василий Сотников*	
4.	*Александр Прокофьев*	
	Фельдшера:	
	Старшие:	
5.	*Алексей Емельянов*	*В конторе для письма по медицинской части*
6.	*Филипп Гоняк*	*В холерном отделении*
7.	*Дида Ильин*	*При фельдшерской школе*
8.	*Осип Панасюк*	*В холерном отделении*
9.	*Антон Коркин*	*Там же*
	Младшие:	
10.	*Егор Никитин*	*В приемном покое*
11.	*Николай Степанов*	*В глазном отделении*
12.	*Павел Михайлов*	*В операционном покое*
13.	*Константин Поспелов*	*В отделении острых болезней*
14.	*Иван Киселев*	*В отделении кантонистов*
15.	*Аввакум Лысаков*	*В отделении хронических болезней*
16.	*Иероним Покорский*	*В арестантском отделении*
17.	*Андрей Табунов*	*В 3 отделении*

Подлинный подписал Исправляющий должность Главнаго Доктора Доктор Брун.

*Встреча с Пушкиным.**

(Из записок медика.)

Оставив Киев 19 мая 1820 года, я, в качестве доктора, отправился с Генералом Р. на Кавказ. С ним ехали две дочери и два сына, один полковник гвардии, другой капитан. Едва я, по приезде в Екатеринославль, расположился после дурной дороги на отдых, ко мне, запыхавшись, вбегает младший сын Генерала.

«Доктор! я нашел здесь моего друга; он болен, ему нужна скорая помощь; поспешите со мною!»

Нечего делать — пошли. Приходим в гадкую избенку, и там, на досчатом диване, сидит молодой человек — небритый, бледный и худой.

«Вы нездоровы?» спросил я незнакомца. — «Да, доктор, немножко пошалил, купался; кажется, простудился.» Осмотревши тщательно больнаго, я нашел, что у него была лихорадка. На столе перед ним лежала бумага.

«Чем вы тут занимаетесь!»

— Пишу стихи.

Нашел, думал я, и время и место. Посоветовавши ему на ночь напиться чегонибудь теплаго, я оставил его до другаго дня.

Мы остановились в доме Губернатора К. Поутру гляжу — больной уж у нас; говорят, что он едет на Кавказ вместе с нами. За обедом наш гость весел и без умолку говорит с младшим Р. по-французски. После обеда у него озноб, жар и все признаки пароксисма.

Пишу рецепт. «Доктор, дайте чегонибудь получше; дряни в рот не возьму.»

Что будешь делать! прописал слабую микстурку. На рецепте нужно написать, кому. Спрашиваю. — Пушкин: фамилия незнакомая, по крайней мере, мне. Лечу как самаго простаго смертнаго, и на другой день закатил ему хины. Пушкин морщится. Мы поехали далее. На Дону мы обедали у Атамана Денисова. Пушкин меня не послушался, покушал блинманже, и снова заболел.

«Доктор, помогите!»

— Пушкин, слушайтесь!

«Буду, буду!»

Опять микстурка, опять пароксисм и гримасы.

«Не ходите, не ездите без шинели.»

— Жарко, мочи нет.

«Лучше жарко, чем лихорадка.»

— Нет, лучше уж лихорадка.

Опять сильные пароксисмы.

«Доктор, я болен.»

- Потому что упрямы, слушайтесь!

«Буду, буду!»

И Пушкин выздоровел. В Горячеводск мы приехали все здоровы и веселы. По прибытии Генерала в город, тамошний комендант к нему явился, и вскоре прислал книгу, в которую вписывались имена посетителей вод. Все читали, любопытствовали. После нужно было книгу возвратить, и вместе с тем послать список свиты Генерала. За исполнение этого взялся Пушкин. Я видел, как он, сидя на куче бревен, на дворе, с хохотом что-то писал, но ничего и не подозревал. Книгу и список отослали к коменданту.

На другой день, во всей форме, отправляюсь к Доктору Ц., который был при минеральных водах.

— Вы лейбмедик? приехали с Генералом Р.?

«Последнее справедливо, но я не лейбмедик.» — Как не лейб-медик! Вы так записаны в книге коменданта; — бегите к нему, из этого могут выйти дурныя последствия.

Бегу к коменданту, спрашиваю книгу, смотрю: там, в свите Генерала, вписаны — две его дочери, два сына, лейбмедик Рудыковский и недоросль Пушкин.

Насилу я убедил коменданта все это исправить, доказывая, что я не лейбмедик, и что Пушкин не недоросль, а титулярный советник, выпущенный с этим чином из Царскосельскаго Лицея. Генерал порядочно пожурил Пушкина за эту шутку. Пушкин немного на меня подулся, и вскоре мы разстались. Возвратясь в Киев, я прочитал Руслана и Людмилу, и охотно простил Пушкину его шалость.

Рудыковский.

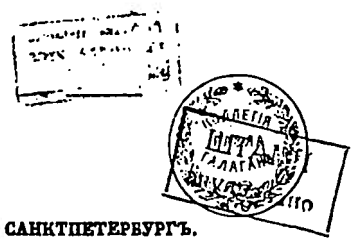
* Текст приведен, с сохранением пунктуации оригинала. Копии оригинальной статьи, опубликованной в «Русском вестнике», помещены на следующей странице.

18–

РУССКІЙ

ВѢСТНИКЪ.

ТОМЪ ПЕРВЫЙ.



САНКТПЕТЕРБУРГЪ.

1841



ВСТРѢЧА СЪ ПУШКИНЫМЪ.

(Изъ записокъ медика.)

Оставивъ Кіевъ 19 мая 1820 года, я, въ качествѣ доктора, отправился съ Генераломъ Р. на Кавказъ. Съ нимъ взяли двѣ дочери и два сына, одинъ полковникъ гвардіи, другой капитанъ. Едва я, по пріѣздѣ въ Екатеринославль, расположился послѣ дурной дороги на отдыхъ, ко мнѣ, запыхавшись, вбѣгаетъ младшій сынъ Генерала.

«Докторъ! я нашелъ здѣсь моего друга; онъ боленъ, ему нужна скорая помощь; поспѣшите со мною!»

Нечего дѣлать — пошли. Приходимъ въ гадкую избенку, и тамъ, на досчатомъ диванѣ, сидитъ молодой человѣкъ — небритый, блѣдный и худой.

«Вы нездоровы?» спросилъ я незнакомца. — «Да, докторъ, немножко пошалилъ, купался; кажется, простудился.» Осмотрѣвши тщательно больнаго, я нашелъ, что у него была лихорадка. На столѣ предъ нимъ лежала бумага.

«Чѣмъ вы тутъ занимаетесь!»

— Пишу стихи.

Нашелъ, думалъ я, и время и мѣсто. Посовѣтовавши ему на ночь напиться чего нибудь теплаго, я оставилъ его до другаго дня.

Мы остановились въ домѣ Губернатора К. Поутру гляжу — больной ужъ у насъ; говорятъ, что онъ ѣдетъ на Кавказъ вмѣстѣ съ нами. За обѣдомъ нашъ гость веселъ и безъ умолку говоритъ съ младшимъ Р. по-французски. Послѣ обѣда у него ознобъ, жаръ и всѣ признаки пароксизма.

Пишу рецептъ.

«Докторъ, дайте чего нибудь получше; лѣкни въ ротъ не возьму.»

Что будешь дѣлать! прописалъ слабую микстурку. На рецептѣ нужно написать, кому. Спрашиваю. — Пушкинъ: фамилія незнакомая, по крайней мѣрѣ, мнѣ. Лечу какъ сказано простаго смертнаго, и на другой день заказалъ ему хины. Пушкинъ морщится. Мы поѣхали далѣе. На Дону мы обѣдали у Атамана Денисова. Пушкинъ меня не послушался, покушалъ баранины, и снова заболѣлъ.

«Докторъ, помогите!»

— Пушкинъ, слушайтесь!

«Буду, буду!»

Опять микстурка, опять наровисмъ и гримасы.

«Не ходите, не ѣзлите безъ шинели.»

— Жарко, мочи нѣтъ.

«Лучше жарко, чѣмъ лихорадка.»

— Нѣтъ, лучше ужъ лихорадка.

Опять сильные пароксизмы.

«Докторъ, я боленъ.»

— Потому что упрямы, слушайтесь!

«Буду, буду!»

И Пушкинъ выздоровѣлъ. Въ Горячеводскѣ мы пріѣхали всѣ здоровы и веселы. По прибытіи Генерала въ городъ, тамошній комендантъ къ нему явился, и вскорѣ прислалъ книгу, въ которую вписывались имена посѣтителей водъ. Всѣ читали, любопытствовали. Послѣ нужно было книгу возвратить, и вмѣстѣ съ тѣмъ послать списокъ свиты Генерала. За исполненіе этого взялся Пушкинъ. Я видѣлъ, какъ онъ, сидя на кучѣ бревенъ, на дворѣ, съ хохотомъ что-то писалъ, но ничего я не подозрѣвалъ. Книгу и списокъ отослали къ коменданту.

На другой день, во всей формѣ, отправляюсь къ Доктору Ц., который былъ при минеральныхъ водахъ.

— Вы лейбмедикъ? пріѣхали съ Генераломъ Р.?

«Послѣднее справедливо, но я не лейбмедикъ.» — Какъ не лейбмедикъ! Вы такъ записаны въ книгѣ коменданта; — бѣгите къ нему, изъ этого могутъ выйти дурныя послѣдствія.

Бѣгу къ коменданту, спрашиваю книгу, смотрю: тамъ, въ свитѣ Генерала, вписаны — двѣ его дочери, два сына, лейбмедикъ Рудыковскій и недоросль Пушкинъ.

Насилу я убѣдилъ коменданта все это исправить, доказывалъ, что я не лейбмедикъ, и что Пушкинъ не недоросль, а титулярный совѣтникъ, выпущенный съ этимъ чиномъ изъ Царскосельскаго Лицея. Генералъ порядочно пожурилъ Пушкина за эту шутку. Пушкинъ немного на меня подулся, и вскорѣ мы разстались. Возвратясь въ Кіевъ, я прочиталъ Руслана и Людмилу, и охотно простилъ Пушкину его шалость.

Рудыковскій.

295


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1755

Глава 7
Участие императора Николая I в судьбе Киевского военного госпиталя

Из всех императоров России Николай I наиболее часто бывал в Киеве. В общем он посетил город 15 раз. Среди всех российских государей не было таких, которым бы этот город был столь многим обязан. Историк А. Лебединский считал, что после великих князей Владимира и Ярослава Мудрого именно Николай I сыграл выдающуюся роль в истории и развитии Киева. По его указанию здесь был учрежден Университет Св. Владимира, Владимирский кадетский корпус, Институт благородных девиц, 2-я (губернская) гимназия, возведено новое каменное здание для 1-й гимназии, начала функционировать женская гимназия.

В царствование Николая I Киев становится важным военным центром. Сюда переводится главный штаб 1-й армии из Могилева, стягивается множество войск, что послужило росту значимости и благосостояния города и его жителей.

Киев разрастался на глазах: застраивались новые районы, воздвигалось громадное здание Присутственных мест, множество частных домов, сносились жалкие избушки, удивлявшие своим печальным видом Екатерину II, планировались и прокладывались новые улицы, укреплялись откосы оврагов и гор, оживилась торговля, развивалась промышленность. Киевские контракты стали торговым центром для жителей всего обширного края.

Киев уже не походил на заурядный заброшенный уездный город: здесь появилась опера, в которую приезжали с концертами мировые знаменитости Контский и Лист [1].

Во время своих визитов в город Николай I шесть раз посещал Киевский военный госпиталь: в 1816 г., 1840 г., 1843 г., 1845 г., 1847 г. и 1850 г. Впервые он побывал в госпитале 1 июня 1816 г., будучи еще



Император Николай I Павлович

Великим князем. Известно, что «*рассматривал все он со вниманием и спрашивал обо всем с живейшим участием*» [2].

28 апреля 1840 г. Николай I посетил Киевский военный госпиталь уже в качестве императора. Высочайшим приказом 11 августа 1840 г. он объявил Киевскому генерал-губернатору Д. Г. Бибикову «*Высочайшее благоволение за найденное во всяком отношении состояние и примерный порядок*» при осмотре Киевского военного госпиталя.

И при последующих посещениях госпиталя Николай I оставался доволен, а ге-

нерал-губернатора Д. Г. Бибикова даже поощряли: так было 21 сентября 1843 г., 23 мая 1845 г., 22 и 25 сентября 1850 г. [3].

7.1. Многочисленные проверки госпиталя в 40-х годах XIX века и отзывы о его работе

Император Николай I всегда интересовался состоянием военных госпиталей государства. При своих частых разъездах по России он время от времени осматривал подобные учреждения. Государь знал о беспорядках, существовавших в лечебных заведениях военного ведомства и неоднократно пытался устранить их личным воздействием. Преследуя эту цель, он приезжал в госпиталь внезапно и тщательно осматривал его.

Еще в 1825 г., он, будучи Великим князем, обратил внимание на высокую смертность в Бобруйском госпитале, в результате чего Главный доктор и смотритель учреждения были уволены.

В 1830 г. Николай I нашел беспорядки в Московском госпитале. В 1851 г. он лично осмотрел Варшавский госпиталь. Нередко претензии императора касались смотровой, показной стороны жизни военно-лечебного заведения, на что император обращал больше внимания.

По указанию Медицинского департамента в 1851 г. была назначена ревизия военных госпиталей. В качестве ревизора назначен был Главный доктор Московского госпиталя статский советник Гильтенбрандт. Он осмотрел 18 госпиталей, в том числе и Киевский. Все замеченные им недостатки и упущения были распределены на хозяйственные и медицинские и доложены императору. Касательно работы Киевского военного госпиталя не было сделано каких-то серьезных замечаний по поводу хозяйственных нарушений, наоборот, было отмечено, что в одном только этом госпитале имелись ватерклозеты. В остальных же госпиталях отхожие места размещались во дворах. Относительно медицинской части было отмечено, что некоторые ординаторы заполняли скорбные листы на русском языке вместо латинского, хотя в целом они велись удовлетворительно [4].

В Киевский военный госпиталь зачастили и другие различные проверяющие. Так, его неоднократно посещал главный военный начальник в Киеве — генерал-губернатор Д. Г. Бибиков.

У Киевского генерал-губернатора Д. Г. Бибикова сложилось хорошее отношение к Киевскому военному госпиталю. Он был одним из тех немногих чиновников, кто способствовал тому, чтобы госпиталь стал клинической и научной базой только что основанного медицинского факультета Университета Св. Владимира. При губернаторстве Д. Г. Бибикова был построен новый каменный госпиталь — лучший на то время в России.

15 августа 1844 г. в Киевском военном госпитале побывал состоявший при Его Сиятельстве Главный военный министр по особым поручениям статский советник Домынов [5]. Замечаний к работе учреждения с его стороны не последовало.

Весьма благоприятной, с точки зрения визитов в госпиталь инспектирующих лиц, выдалась и первая половина 1847 г. Об этих и других событиях, происходивших в Киевском военном госпитале в 1847 г. мы расскажем ниже в этой главе, ссылаясь на работу госпитального доктора В. Демича, опубликованную в «Русском враче».

Особенно часто госпиталь инспектировался в 1847 г., что, вероятно, было связано с предстоящим посещением Киева императором Николаем I. Большое количество проверяющих лиц хорошо отзывались об устройстве и работе учреждения. Так, 21 января по Высочайшему повелению госпиталь осматривал очередной чиновник Магазинер, состоявший при Главном инспекторе по медицинской части в армии, нашедший в нем все в исправности как в хозяйственной, так и в медицинской части. 28 мая Киевский военный госпиталь посетил генерал-губернатор Д. Г. Бибиков, который отметил в нем «*отличный и исправный порядок по всем частям*», остался весьма довольный осмотром и выявил особую благодарность госпитальному начальству, а низшему персоналу приказал выдать денежную награду: фельдшерам и унтер-офицерам — по 60 коп., рядовым — по 30 коп. серебром.

24 июня того же года госпиталь осмотрел адъютант военного министра, капитан Г. Р. Баранов, нашедший в нем «*во всех отношениях должный порядок и чистоту*». 15 и 16 августа осмотр Киевского военного госпиталя производил инспектор военных

госпиталей генерал-майор Вахин и остался «*увиденным совершенно доволен*».

В завершение этой блестящей серии ревизий, давших прекрасные результаты, следует добавить, что 24 августа 1847 г. начальник Главного штаба действовавшей армии (в то время шла война в Венгрии) генерал-адъютант князь Горчаков нашел в госпитале «*порядок по всем отношениям, чистоту и опрятность и остался совершенно доволен*».

Таким образом, Киевский военный госпиталь с января по сентябрь 1847 г. осматривал целый ряд лиц высшей военной иерархии. Военно-лечебное учреждение зарекомендовало себя «*по всем отношениям*» образцовым, удовлетворив требования строгого и взыскательного тогдашнего начальства.

7.2. Посещение госпиталя императором Николаем I в 1847 г.

Но, как гласит народная мудрость, затишье обычно бывает перед бурей. Киевский военный госпиталь она настигла в сентябре 1847 г. Прибыв в Киев 10 сентября, Николай I объезжал местности при спусках к Днепру, осмотрел, как шли строительные работы по возведению Печерской крепости, «*а в час пополудни был в госпитале*». Вот тут и разразилась страшная гроза [6].

Император тщательно инспектировал госпиталь и его зоркого ока не избежали следующие упущения: на доске над кроватью одного из больных значилась надпись «*Безсрочноотпускной*», а по справке оказалось, что он был рядовым пехотного корпуса Неаполитанского полка; у больного кантониста Б., доставленного в ночь с 9 на 10 сентября «*в конвульсиях*», на доске не был обозначен диагноз.

Беспорядки эти вызвали строжайшее наказание: по Высочайшему повелению Главный доктор Киевского военного госпиталя был подвергнут аресту с содержанием на гауптвахте сроком на две недели и с исполнением должности, смотритель — месячному аресту на тех же условиях, а виновные в нарушениях ординаторы наказаны по усмотрению местного начальства.

С тех пор для госпиталя настали тяжелые дни. Киевский военный губернатор поручил «*корпуса жандармов полковнику Белоусову и чиновнику особых поручений майору Афанасьеву произвести самое строгое следствие о замеченных императором беспорядках*».

К несчастью для лечебного учреждения, дело с кантонистом Б., у которого на доске не была обозначена болезнь, не ограничилось отсутствием соответствующей записи — медики столкнулись с определенными трудностями в диагностике его состояния здоровья. Этот кантонист лечился в госпитале и раньше, с 1 по 9 сентября, «*от колотья*» и, будучи выписан 9 сентября «*здоровым*», был в тот же день возвращен на лечение без направления командира части. К тому же, произошла ошибка с постановкой больного на довольствие, а фамилия его была неверно указана. В связи с этим проверяющие поставили командованию Киевского военного госпиталя ряд вопросов, на которые им пришлось давать подробные объяснения.

В своем ответе контора госпиталя, в лице Главного доктора Адамовича, его помощника Бруна и смотрителя полковника Володковича, относительно первого замеченного императором упущения, между прочим, писала: «*Ошибка в надписи на доске и в скорбном листе ... произошла единственно от фельдшера Панасюка, который, сделав ошибку, поручил ученикам, приучающимся фельдшерским обязанностям внести в книгу и написать все прочее, что те и учинили*». Относительно дела кантониста Б. приводилось следующее объяснение: кантонист этот, выписанный здоровым 9 сентября, снова прибыл того же числа «*в конвульсиях*». С 9 часов вечера до 7 часов утра 10 сентября ему назначено все необходимое лечение дежурным врачом, а в 7 часов утра Главный доктор назначил «*приличные состоянию больного средства*». Дежурный врач настолько «*тщательно занимался исполнением медицинских пособий*», что не успел обозначить болезнь на доске. И далее следовала фраза, под которой мог бы подписаться и современный госпитальный администратор — так писал В. Демич в 1902 г.: «*При всем неустанном попечении членов конторы о непоколебимости порядка и благоустройства, нет никакой возможности избежать ошибок, особенно по крайнему недостатку в фельдшерах, которые, можно сказать, ежечасно меняются, и в опыт-*

ных медиках, тем более, что и они часто меняются от командировок».

Следующей серии нападок со стороны высшего начальства Киевский военный госпиталь подвергся 15 октября, когда штаб-доктор 1-го пехотного корпуса Н. Я. Чернобаев и чиновник особых поручений при военном министре Ласковский*, изучив объяснения конторы госпиталя, писали Главному доктору, что причина болезни кантониста Б., приведшей к летальному исходу, недостаточно объяснена и потребовали от врачей предоставить акт вскрытия умершего. В. Демич, изучив этот акт, сделал вывод, что он был кратким, малосодержательным и с туманным заключением. Начинался он предсмертным эпикризом, из которого следовало, что кантонист Б., 11 лет, поступил в госпиталь «*с припадками легкой простудной горячки*» 1 сентября, был выписан здоровым 9 сентября, а вечером того же числа снова доставлен в госпиталь «*в сильных эпилептических конвульсиях со спячкою*». Не выходя из этого состояния, он умер 13 сентября. Вскрытие было произведено 16 сентября (такая задержка, вероятно, объяснялась тем, что патологоанатомическое исследование проводилось только по требованию штаб-доктора Чернобаева). Акт вскрытия также отличался краткостью и мало что прояснял о сути болезни. На основании этого документа врачи сделали «*мудреный вывод, что смерть Б., произошла от нервного удара (Apoplexia nervosa) вследствие сильного и продолжительного потрясения нервной системы эпилептическими конвульсиями*». В. Демич резонно ставит вопрос: «*Если таков был акт, представленный на рассмотрение строгого ревизора, то каковы же были тогда заурядные акты, писанные без давления свыше?*».

Допустимо ли было не так строго судить врачей того времени? Что могло служить оправданием персоналу госпиталя? Возможно, то, что из 22 медицинских чинов (врачей) в тот момент отсутствовали на службе 9, то есть около 40%, еще больше недоставало фельдшеров, а именно из 35 не хватало 22 — около 63% (такие данные представила администрация Киевского военного госпиталя Н. Я. Чернобаеву).

Неизвестно, насколько Чернобаев и Ласковский удовлетворились предоставленным им актом вскрытия и объяснениями госпиталя по поводу болезни и кончины кантониста Б. Но неутомимые контролеры заводили новые дела.

19 октября 1847 г. они писали Главному доктору Киевского военного госпиталя о том, что ими, при неоднократных посещениях учреждения, обнаружены следующие нарушения порядка: 1) на дощечке у кровати юнкера не была обозначена болезнь; 2) у одного рядового, вместо фамилии, написано прозвище по отцу; 3) у больного грыжей болезнь эта не была отмечена в скорбном листе, и даже палатный ординатор не знал о диагнозе, хотя пациент находился в госпитале уже месяц и носил бандаж; 4) грудной чай наливался в миски, употребляемые для пищи; 5) в палате, где Николай I нашел дурной запах «*от нетопления комелька*», воздух был «*не чист*»; 6) в аптеке паровая машина испорчена, а в аптечной кухне котлы для варки декоктов «*плохо вмазаны и шатаются*». Даже такая мелочь, как плохо выкрашенная крышка на кадке, была учтена и доведена до ведома высшего руководства!

Арест и строгое расследование беспорядков в госпитале не минули бесследно для Главного доктора Адамовича — с 5 октября 1847 г. он числился по списку больным. Всю дальнейшую переписку с проверяющими вел его помощник Брун.

А тем временем Н. Я. Чернобаев продолжал инспектировать госпиталь. В длинном документе от 9 октября он обращал внимание Главного доктора на следующие недостатки: 1) в названиях болезней, отмечаемых в палатных билетах и в записях приемного покоя, встречаются крайние противоречия, что указывает на неправильную диагностику дежурного врача или палатного ординатора; 2) ординаторы в названиях болезней должны руководствоваться системой Куллена, принятой в военной медицине, и возможно реже употреблять названия «*F. remittens*» в тех случаях, когда форма болезни выражена ясными припадками, такие болезни лучше называть «*F. catarrhalis rheumatica, gastrica*» и пр.; 3) ординаторы плохо диагностировали грудные болезни, в связи с этим Чернобаев рекомендовал помещать таких больных в отдельные отделения; 4) в прописывании лекарств следует строго придерживаться номенклатуры русской фармако-

* Ласковский был известен также как композитор.

пеи баронета Виллие; 5) ординаторы не должны «*оставлять своего поста*» раньше законом положенного срока, о времени приезда и отъезда их наблюдать дежурному по госпиталю и записывать в особой графе книги дежурного покоя...

Вообще штаб-доктор Н. Я. Чернобаев был своего рода диктатором для госпиталя: он по собственному усмотрению учреждал новые отделения, назначал для них врачей, контролировал все до мелочей; рекомендовал шире употреблять в лечении не только медикаменты, но и простейшие средства, «*взимаемые из окружающих их стихий*», в частности применять лечение водой (гидропатическое лечение); предлагал ввести практику медицинских собраний для обсуждения различных вопросов, «*в каковых совещаниях мне приятно будет участвовать*».

При следующей проверке он вновь указывал начальству Киевского военного госпиталя на свои замечания: «*При осмотре моем на сих днях отделений госпиталя я не находил у фельдшеров карманных наборов, ланцетов и шниперов, так что они должны затрудняться на случай надобности в кровопускании. Что же касается до банок, приставляемых к насечкам, то они в таком виде, что трудно поверить, чтобы подобное существовало в таком виде в каком-нибудь благоустроенном госпитале: это были стаканчики и банки от мазей, иные величиной с наперсток, все оббиты и с острыми, неровными краями*». По всему видно, что Н. Я. Чернобаев был не только строгим и придирчивым ревизором, но и ко всему — большим поклонником кровопусканий, применение которых было тогда в порядке вещей, а кровь в госпиталях лилась буквально рекой.

Особенно много нарушений и упущений заметил Н. Я. Чернобаев в аптеке госпиталя: микстуры найдены с осадком; вместо хинной корки варилась ивовая; водка и мед по несколько дней не отпускались, но были выведены в расход; в материальной кладовой, где хранились травы и вытяжки, оказался «*такой хаос и нечистота, что трудно описать*».

По поводу перечисленных беспорядков доктор Киевского военного госпиталя Брун направил внушительное предписание управляющему аптекой титулярному советнику Барту: «*...удостоверившись лично в том, что Вы несмотря на неоднократные мои о том словесные приказания, никакого не обратили внимания на устранение сих величайших и, как по всему видно, с давних времен укоренившихся беспорядков, могущих иметь дурные последствия, я делаю Вам самое строжайшее за такое нерадение к службе замечание и предписываю сейчас-же принять деятельнейшие меры к исправлению сего, в противном случае я принуждаемым найдусь представить об удалении Вас, как ненадежного чиновника, из занимаемой Вами должности*».

Как можно судить из этого предписания, помощник Главного доктора госпиталя Брун был человеком энергичным и строгим. В своем ответе Н. Я. Чернобаеву он объяснял, что инструменты для кровопускания хранились в конторе госпиталя, а теперь выданы на руки фельдшерам. О беспорядках в аптеке доктор Брун заметил, что они «*уже с давнего времени возникли*», но для устранениях их приняты строгие меры. Относительно вина и меда, не отпущенных по требованиям ординаторов, помощник Главного доктора, с некоторой едкостью, писал: «*...ординаторы должны были о том доложить ему, а не утруждать Его Высокородие штабдоктора Чернобаева*», ибо на сей счет и сам доктор Брун мог бы принять надлежащие меры к устранению нарушений, а больные были бы удовлетворены.

Заболевший 5 октября Главный доктор Адамович в конце месяца вернулся к исполнению своих обязанностей и уже 23 октября на его имя потупил новый запрос от Ласковского и Чернобаева. Документ этот не настолько важен, насколько интересен, во-первых, потому, что демонстрирует, с какой степенью строгости проверяющие контролировали мельчайшие подробности замеченных государем 10 сентября беспорядков, во-вторых, подтверждает стремление высшего начальства подчеркнуть неточности, содержавшиеся в ранее представленных объяснениях доктора Адамовича. Ласковский и Чернобаев спрашивали, почему второй помощник Главного доктора надворный советник Катонов, на которого приказом от 4 сентября было возложено «*строгое*» наблюдение за правильным ведением надписей на досках у кроватей больных, оказался в неведении о таком приказе, а узнал о нем устно лишь 12 сентября, то есть после

смотра императором госпиталя? От Главного доктора требовалось разъяснение, почему сделанное им «*столь немаловажное распоряжение не было объявлено к надлежащему исполнению и не была получена расписка от доктора Катонова?*».

Ответ доктора Адамовича свидетельствует о его человеческой доброте и желании защитить своих подчиненных. Он писал: «*Помощники мои статский советник Брун и надворный советник Катонов не расписывались и на прочих, кое прежде сего, так и после отдаваемых приказах в прочтении оных, требовать-же от них таковой расписки, как присутствовавших за одним столом со мною, я не признавал уместным и приличным*».

Ошибку в надписи на доске Главный доктор Киевского военного госпиталя считал маловажной и объяснял тем, что у ординатора пребывало на лечении от 100 до 150 больных. Еще большей была вероятность ошибки со стороны помощника Главного доктора, так как на 9 сентября в госпитале числился 1001 пациент. По резонному мнению Адамовича, «*ошибки и описки на доске ни в коем случае не могут иметь вредных влияний на больного*», они также неизбежны, как и ошибки в печатных изданиях, просматриваемых многими корректорами. Основную задачу ординатора Главный доктор госпиталя усматривал не в исправлении ошибок на досках, а в том, чтобы правильно назначались больному медицинские и диетические пособия, чтобы отношение к нему было человеческое и «*согласное с учением Христа...*».

Если сравнить эту отповедь, исполненную гуманности и снисходительности к коллегам, с суровыми запросами и мелочными придирками штаб-доктора Н. Я. Чернобаева, то симпатии наши неизбежно склоняются в сторону доктора Адамовича.

В конечном итоге, в 1847 г. Адамович был снят с должности. А вместо него Главным доктором Киевского военного госпиталя был назначен строгий ревизор, штаб-доктор Н. Я. Чернобаев, блестящая карьера которого завершилась приблизительно так же, как и его предшественника.

Приведем еще один интересный факт. В. Демич, изучая приказы по госпиталю за 1847 г., в одном из «Дел» обнаружил сведения о том, что 5 декабря того же года Киевский военный госпиталь посетил «*доктор медицины и хирургии, действительный статский советник Пирогов, которого ординаторы и прочие медицинские чины встречали на своих местах в мундирах*».

В заключение своей работы В. Демич высказывает надежду о том, что его статья «*побудит старожилов и товарищей, более меня осведомленных, сообщить более подробные сведения о прошлом Киевского военного госпиталя, в котором училось много врачей и из которого вышло не мало профессоров*» [7].

7.3. Визит в госпиталь императора Николая I: из воспоминаний очевидца. «Хлеб со сладким изюмом»

При одном из посещений Киева Николай I навестил и Киевский военный госпиталь. Об этом визите осталось любопытное воспоминание отставного военного фельдшера, который назвал себя Я. И. Л-ко, записанное Лоначевским и опубликованное им в «Историческом вестнике» в 1887 г. Этот рассказ также поместил А. Г. Лебединцев в своей книге «Русские государи в Киеве», изданой в 1896 г. При этом он отмечал, что «*рассказ Л-ко вряд-ли достоверен во всех своих подробностях; весьма возможно, что память изменяла старому николаевскому служаке и он припутал в своем рассказе к тому, что было на самом деле, и кое-что слышанное в другом месте*» [8].

Когда именно состоялся визит Николая I в госпиталь, положенный в основу рассказа, неизвестно. А. Г. Лебединцев пишет, что это произошло «*при одном из посещений Николаем Павловичем Киева*». Он же упоминает в своей книге о трех посещениях Николаем I Киевского военного госпиталя — в 1845 г., 1847 г. и 1850 г. Нам же приходится только догадываться.

Для нас рассказ-предание отставного военного фельдшера интересен тем, что он живо изображает, как самого императора Николая I, так и те злоупотребления, которые имели место в русской армии и в военных госпиталях. Поэтому мы также приводим полный текст рассказа без изменений.

«В старину, в киевском военном госпитале были совсем не те порядки; не то что казенно-

го добра не щадили: — у царя мол много денег, — как рассуждали тогда, и тысячами загребали в свои карманы казенные денежки, да и солдатским грошем не брезгали, ото рта больных урывали ... И все это у них было шитокрыто, один другого бережет и покрывает, потому известно, все одним миром мазаны.

Много-ли, долго-ли такие дела творились, только и попадись в госпиталь какой-то докторишка, самая, знаете, что ни на есть мелюзга. Назначали его каким-то, как говорится, исправляющего должность наимладшего помощника при самом младшем докторе. Послужил он там некоторое время, потрудился, а на таких, знаете, всегда взваливают наибольше работы. Скоро он до подлинности разузнал все эти ихние порядки, и как только разузнал, так и возмутился: «я», говорит, «не могу, я царю присягал». И все, знаете, в таком-же роде. Стали его урезонивать, да научать в свою науку. А он ничего этого не принимает, да все свое: «я», говорит, «не могу, я царю присягал». Тогда посмеялись над ним и сказали: «коли не можешь, так и не надо». Вскоре после этого они его и сплавили, это у них делалось живо. Вот этот самый докторишка на свободе и описал все, что только творится в госпитале, до наименьших подробностей описал. Не знаю уже какими путями, только это его описание и дошло до государя, до самого императора Николая Павловича. А государь в это время собирался в Киев; так он никому ничего не сказал и держал все в величайшей тайне; хотел сам все проверить, ни на кого не полагаясь.

Приезжает это государь в Киев. Везде, во всех учреждениях приготавливаются; все трепещут; покойник, знаете, строг был ко всем этим неправдам. Так вот везде и пошла такая чистка и переборка, что упаси Господи! Известно, трепещут.

Больше всего было этой чистки в госпитале. Подкатил сюда государь. А здесь уже все так вычистили, что один блеск. Подъехал. Тротуары все белым песочком высыпаны, двери настеж, пред дверью все начальство тоже блестит, вытянулось в струнку, и не шевелится ни один. Старший доктор подлетел с рапортом. Государь выслушал молча, смотрит на генерала так серьезно, строго. Затем вошел в переднюю дверь и пошел по коридору, минуя все двери, все прямо, прямо, под лестницей чулан, запертый на ключ. Государь остановился.

— Что здесь? — спросил.

Ему что-то там лепечут.

— Отпереть.

Все так и похолодели. Ищут ключ от чулана.

— Ну! — молвил государь и бровью двинул.

Так сразу у всех и память явилась, вспомнили, у кого и где ключ, мигом отперли. А там было навалено кучами платье и белье, в котором обыкновенно держали больных. Для ревизии, знаете, у них было все, как следует быть, хорошее и исправное. К приезду государя все это повынимали из шкафов, а в чулан свалили все, в чем больные были обыкновенно.

Как посмотрел государь в чулан...

— Что это?

Все так и замерли, — лепечут:

— Обноски, грязное белье...

А там все это такое грязное, рваное, словом, одна мерзость.

— Когда это сняли?

— Позавчера ... отвечают.

Так сразу и признались. Покойному государю, коли он бывал в грозе, никто не мог солгать. Такая у него уж сила была, и в глазах, и в голосе такая сила; глаза были строгие, голос такой был могучий! Против своей воли повинившись, хоть-бы потом за это и на виселицу. Самолично осмотрел государь весь тот хлам в чулане, а там всякой этой нечисти, грязи! Осмотрел и хоть-бы слово! Все еще пуще ужаснулись: уж коли молчит, так быть грозе великой.

Приказал вести себя в аптеку.

А там-то все эти бутылочки, ящички, ярлычки просто заглядение одно! И не посмотрел, а потребовал аптечные книги. Подали.

— Покажите, сколько в наличности хины.

Показали в книгах итоги, а там все эти цифры выведены четко да красиво.

— Покажите хину.

Посмотрел, взял на ладонь, растер пальцами, попробовал на язык и процедил сквозь зубы:

— Не слишком-же горька ваша хина.

Все и помертвели. А там была не хина, а так какая-то дрянь, которую давали вместо хины.

Из аптеки идет в палаты к больным, и все за ним, бледные такие, как будто приговоренные уже. Все больные в чистом белье, лежат на чистых постелях, как куколки; а которые выздоравливающие, вытянулись в струну ... Государь прошел и не взглянул, только уже у последней койки вдруг остановился. Там стоял выздоравливающий. Государь к нему и говорит:

— Разденься.

Тот разделся и стал голый во фронт. А у него все тело исцарапано. Государь спросил:

— Вши искусали?

— Точно так, ваше императорское величество, так и отрапортовал.

— Когда чистое белье надел?

— Третьяго дня, ваше императорское величество.

— А в том долго был?

— С месяц будет, в. и. в.

Государь ни слова, и не взглянул ни на кого, пошел дальше. А госпитальные то все, что на смерть приговоренные, что на похоронном ящике, коли огонь подкладывают: вот-вот взорвет, и всему конец. Когда бы хоть взрывало скорей, так нет, государь ходит неспеша и все молчит, только вид у него, знаете, такой строгий-строгий.

Вошли в кухню. Там тоже чистота и порядок во всем. Дело было к обеду. Все изготовили, что есть наилучшего: суп куриный, хлеб белый, хлеб черный, все хоть на выставку. Но уж видно пошло им на несчастье. Взял государь белый хлеб и разломал пополам. А там таракан!.. Этакий, знаете, тараканище в одной половине так и чернеет весь. Государь строго взглянул на старшего доктора, тот и онемел. Государь ткнул ему в руки половину с тараканом и спросил:

— А это что?

А тот ни гласу ни послушания; и глазами уж не хлопает, а так в безмыслии пребывает. Государь смотрит и ждет ответа. Старший доктор эту самую половину и сунул в руки помощнику своему; впал, знаете, в полное безмыслие. Помощник, как только увидел в своих руках таракана, так и сам вдруг задрожал и впал в безмыслие, да и сунул эту половинку хлеба третьему, кто там был у них помладше. Третий, чуть только попал к нему в руки проклятый таракан, тоже задрожал и впал в безмыслие. Только и ходит таракан из руки в руки, и все от него как шальные делаются.

Государь Николай Павлович, видя такое их всех безмыслие и безгласие, чего он терпеть не мог поморщил лоб и грянул:

— Да что-же это такое?

Все так и окаменели, просто истуканами поделались, и не дышит никто, и сердце уже не бьется.

Но тут неожиданно вышел необычайный случай.

В кухне был там один отставной фельдфебель, что порции раздавал; этакий мущина, огромный, усища седые, вся грудь в крестах, в медалях всяких, на лбу шрам от турецкой сабли. Так вот, когда таракан стал переходить из рук в руки, от старшего к младшему, так попал после всех и к этому фельдфебелю. Государь в это самое время и спросил:

— Да что-же это такое?

Вот фельдфебель тотчас и отчеканил:

— Изюм, ваше императорское величество!

Да с этими словами выковырнул пальцем таракана и прямо себе в рот. Только и видели, как таракан мелькнул у всех перед глазами, только и слышали, как таракан затрещал на зубах у фельдфебеля. Сам государь Николай Павлович пришел в удивление от такой его смелости, посмотрел на него пристально и спрашивает, да уже без грозы:

— Какой-же это изюм?

— Сладкий, ваше императорское величество, громко и отчетливо отрапортовал фельдфебель, проглотив изюм.

И что же вы думаете? Все заметили, как гроза у государя стала проходить. Вскоре после этого он вышел садиться в экипаж. Начальство выстроилось на улице, ждет своей участи. Государь посмотрел на них и сказал строго:

— Скверно, гадко!

Сел в коляску и тогда спросил:

— А старик этот где?

— Я здесь, ваше императорское величество, — ответил фельдфебель, выскакивая из-за начальнических спин.

— А ты у меня смотри, — сказал государь, погрозив пальцем, — смотри, чтобы впредь хлеб был без сладкого изюма: может и повредить...

— Рад стараться, ваше императорское величество!

Рассказывают еще, что после этого государь потребовал к себе и того докторишку и сказал ему царское спасибо, да еще прибавил и царское слово:

— Знай же и помни, что один маленький, честный человек в силах ниспровергнуть в прах сотню наибольших негодяев» [9].

Глава 8
Состояние хозяйственной части Киевского военного госпиталя. Строительство Госпитального укрепления

8.1. Организация и ведение хозяйства. Обязанности обслуживающего персонала

Одной из наиболее сложных сфер деятельности Киевского военного госпиталя всегда являлось хозяйственное обеспечение его всем необходимым для содержания больных: питанием, вещами, чистым бельем, питьевой и технической водой, отоплением, помещениями и их пожарной безопасностью и пр.

Для заведования хозяйственными делами госпиталя назначался смотритель. Он избирался из лиц, длительно и добросовестно служивших в войсках или в комиссариатском департаменте, опытных в хозяйстве, домостроительстве, письмоводстве и счетоводстве. Смотритель являлся начальником хозяйственной части и всего ее персонала. Он должен был поддерживать воинский порядок, беречь казенное имущество, наблюдать за подчиненными, следить, чтобы пища и питье в полной мере предоставлялись больным. Ему также вменялось в обязанности постоянно осматривать все палаты, постели, белье, одежду и посуду пациентов, дабы убеждаться в исправном их содержании и чистоте. В ведении смотрителя находились все принадлежавшие госпиталю строения; он отводил квартиры чиновникам и семейным нижним чинам. О всех хозяйственных потребностях госпиталя он сообщал в комиссариатскую комиссию (своего рода службу тыла в гарнизоне — *авт.*).

Финансами госпиталя с XVIII в. заведовал комиссар. Он принимал, хранил и расходовал по предписаниям начальства: деньги, вещи, припасы и материалы, выполнял мелкие покупки по *твердым ценам* или по ценам, утвержденным начальством.

Ответственным лицом за сохранение личных вещей военнослужащих, поступавших на лечение в госпиталь, являлся надзиратель амуниции. Он принимал, хранил и выдавал собственные вещи больных.

Госпитальная прислуга делилась на два класса: к первому принадлежали приемщики, получавшие и раздававшие больным белье, вещи, порции, а также палатные служители, занимавшиеся уходом за больными. Ко второму классу относились унтер-офицеры, старший и младший, а также все мастеровые, повара и прочие работники. Вся прислуга набиралась из так называемой инвалидной роты. Этим персоналом руководил смотритель госпиталя. Члены инвалидной команды первого класса подчинялись Главному доктору.

Питание больных в Киевском военном госпитале, как и в других подобных лечебных учреждениях, производилось на основании установленных военным ведомством табелей о порциях. Продукты для госпиталя закупались комиссариатскими комиссиями. Но если какие-то продукты отсутствовали на продовольственных складах, их разрешалось приобретать *«хозяйственным способом»* — самостоятельно, без участия смотрителя.

На основании требований лекарей и ординаторов комиссар составлял расчет продуктов, необходимых для приготовления порций на один день, согласно которому утром на кухне производился прием продуктов и освидетельствование их дежурными: ординатором и офицером. Затем продукты принимали повара в присутствии приемщиков и под личным надзором комиссара. Мясо (говядина) на единую порцию разделялось на каждую палату общим количеством и опускалось в котел в присутствии приемщика в особом коше-

ле, на котором был указан номер палаты. Перед обедом готовое мясо в том же котле вынималось из котла и отдавалось приемщику, который разделял по весу порции для больных в палатах. Хлеб и булки также выдавались приемщикам общим весом, а затем в палате делились на порции по весу. В 1838 г. было утверждено новое расписание госпитальных порций. Их насчитывалось 49 видов, с учетом питания больных разных категорий [1].

В госпитале использовалось два вида постельных комплектов — для больных офицеров и солдат. Тюфяки и подушки для офицеров набивались конским волосом и переменялись через год, а для нижних чинов — соломой, которая менялась в подушках и верхних тюфяках через два, а в нижних — через четыре месяца; в случае же необходимости, по требованиям ординаторов, солома менялась и раньше этих сроков. После умерших солома всегда заменялась новой. Мягкие вещи для больных заготовлялись по образцам и описаниям, утверждаемым Военным министром, а остальные — только по описаниям. На мягкие вещи накладывались клейма с обозначениями года и месяца их получения. На вещи для пациентов, страдающих заразительными недугами, накладывались особые четырехугольные клейма: для венерических больных — красные, а для чесоточных — черные. На медных и оловянных предметах, используемых в госпитале, также должны были стоять клейма комиссариатских комиссий.

Белье больным заменяли раз в неделю; фартуки фельдшерам и служителям — каждый день; летние халаты больным — раз в месяц, а суконные — раз в три месяца. С 1849 г. летние халаты пациентам госпиталя выдавались только по требованиям ординаторов при высокой температуре, вызванной болезнью, а также после операций и т. п. Полотенца в палате менялись ежедневно. Если некоторым больным требовалось переменить белье раньше назначенного срока, это делалось по соответствующим запискам ординаторов. Для улучшения качества стирки белья с 1843 г. во всех госпиталях были введены должности кастеляши, которые наблюдали за работой прачек. Стирка госпитального белья выполнялись в казенных прачечных, которые уже с 1828 г., имели особые механические приспособления. Однако часто в госпиталях стирка белья производилась с подряда за плату поштучно, а не посуточно с одного больного, что давало повод к значительным злоупотреблениям.

Очищение госпитальных и личных вещей, бывших в употреблении у чесоточных и других больных с заразными недугами, производилось в особых сараях, состоявших из двух отделений. В одном отделении вещи в течение четырех суток подвергались окуриванию специальным составом, издающим обеззараживающие пары, а в другом — в течение двух суток проветривались.

Весной и осенью все вещи, которыми пользовались больные, очищались окуриванием и затем мылись [2].

Архивные документы позволили нам установить фамилии некоторых хозяйственных чинов Киевского военного госпиталя, служивших здесь в первой половине XIX в. С 1827 г. должность смотрителя госпиталя занимал Пархоменко, его помощником с 1825 г. был Г. Я. Савич, комиссаром с 1817 г. служил Гельмерс, а надзирателем госпиталя — Оммуницкий [3].

В тот период времени в Киевском военном госпитале еще служили потомки выдающихся казацких родов, исчисляющих 200-летнюю историю. Так, далекий предок помощника смотрителя госпиталя Георгия Яковлевича Савича Прокоп в чине сотника сражался под знаменами гетмана Богдана Хмельницкого. Прапрапрадед Георгия Яковлевича служил генеральным писарем в гетманство Ивана Самойловича. Такую же высокую должность занимал при Иване Скоропадском и прапрадед Г. Я. Савича, бывший в числе казаков, которые отправились с Павлом Полуботком к царю Петру I отстаивать казачьи вольности, за что был арестован в Петербурге и посажен в Петропавловскую крепость.

Георгий Яковлевич Савич родился в 1794 г. и приступил к службе с 25 августа 1812 г. в чине подпрапорщика Томского пехотного полка. 12 июля 1813 г. он получил чин портупей-прапорщика, 25 февраля 1814 г. — прапорщика, 17 июня 1816 г. — подпоручика, 7 мая 1818 г. — поручика, 7 апреля 1819 г. — штабс-капитана. 24 августа 1820 г. из-за болезни был направлен в Казанский гарнизонный полк с района реки Днестра, где *«содержал охранительную кордонную стражу во время эпидемии чумы в Бессарабии»*. В 1824 г., будучи в Ки-

еве, Г. Я. Савич с 17 марта продолжал службу комиссионером 9-го класса. В Киевский военный госпиталь был направлен в 1825 г. 31 декабря 1826 г. стал чиновником 8-го класса. Службу в Киевском военном госпитале завершил в 1831 г. 16 сентября 1831 г. Георгий Яковлевич Савич получил направление в Дебенское комиссариатское депо. 16 октября 1832 г. он ушел в отставку. В формулярном списке Г. Я. Савича записано, что в 1813 г. он участвовал в походе против наполеоновских войск, в блокаде Модлина в Вестфалии, в 1814 – 1815 гг. находился с армией в Саксонии и Силезии, потом — в Баварии и Франции [4].

В апреле 1828 г. смотрителем госпиталя был назначен подполковник Арнольди, служивший до этого на такой же должности в Херсонском военном госпитале. На военной службе Арнольди числился с 1801 г., в чине подполковника — с 1827 г. Во время Отечественной войны 1812 г. он был тяжело ранен в ногу под г. Лиценом. 25 ноября 1830 г. обратился с прошением в адрес Киевского военного губернатора генерал-лейтенанта Княжнина о назначении ему пенсии на основании §86 «Правил Высочайше утвержденных 12 декабря 1829 г. для пособия раненым и семействам убитых на сражении и умерших от ран». В этом параграфе говорится о том, что *«тяжело и посредственно раненые в какую бы то ни было войну генералы, штаб и обер-офицеры, состоящие в действительной службе, имеют право просить себе пенсии из инвалидного капитала»*. Далее Арнольди сообщал, что *«теперь он обременен семейством из жены и пятерых детей»*.

Рубцы на ранах Арнольди обследовали и описали 5 декабря 1830 г. старший доктор Киевского военного госпиталя коллежский советник Козаковский и старший лекарь госпиталя надворный советник Богушевич [5].

В связи с тем, что во время эпидемии холеры 1830 г. подполковник Арнольди *«отличал себя примерною заботливостью, попечением и усердием о больных и пораженных холерою при трехкратном появлении сей болезни в госпитале»*, он был представлен к ордену Св. Анны 2-й степени с императорской короной. До этого подполковник уже получил награды: орден Св. Анны 4-й степени, Св. Владимира 4-й степени с бантом и военный орден Св. Георгия [6].

Помощником смотрителя Арнольди с 1828 г. был Михаил Иванович Козлов. Он происходил из обер-офицерских детей, был хорошо образован, знал математику, фортификацию, архитектуру, владел французским языком. С 1802 г. М. И. Козлов служил кадетом в Смоленском горнокадетском корпусе, с 1808 г. — прапорщиком в Псковском полку, с 1811 г. — там же подпоручиком, с 1816 г. — там же поручиком, с 1818 г. — там же капитаном. В 1820 г. его перевели в 3-й фуршадтский батальон 1-ой бригады, но из-за болезни в 1822 г. определили в подвижную инвалидную роту на более легкую работу. В 1823 г. М. И. Козлов поступил в Псковский пехотный полк им. фельдмаршала Кутузова-Смоленского, но в 1825 г. из-за болезни снова вернулся в инвалидную роту. С 1828 г. он приступил к службе в Киевском военном госпитале в должности командира подвижной инвалидной роты, а с 1828 г. стал помощником смотрителя [7].

Арнольди с должным вниманием и заботой относился к Михаилу Ивановичу и просил для него повышения в чине, как прослужившему уже 22 года и имеющему большое семейство при заработке 350 руб. в год. Просьба смотрителя Киевского военного госпиталя была поддержана комендантом Печерской крепости Гебелем. Государь император повелел присвоить М. И. Козлову чин майора.

В 1843 – 1844 гг. смотрителем Киевского военного госпиталя был уже Володкович, а комиссаром — Кадьян [8].

В метрических книгах госпитальной церкви Покрова Божьей Матери за 1839 – 1843 гг. сохранилась информация о некоторых нижних чинах, служивших в госпитале в то время. Старшими писарями госпиталя числились: Анисим Арефьев, Игнатий Фесков, Ананий Пимонович Кирьяков, Алексей Иванович Евсеев, Ермолай Федорович Погорельчук, Иван Евстафьевич Иванов, Иван Кириллович Иевлев, Андрей Осипович Бахмутский; писарями — Платон Васильев и Алексей Федорович Денисов; младшим писарем — Андрей Максимович Калинцов. Имя старшего писаря госпитальной конторы Анисима Арефьева значится в списке получавших денежную награду за труды во время лечения больных холерой в 1830 – 1831 гг. [9].

Краткие сведения о семье старшего писаря госпиталя Андрея Бахмутского содержатся в церковных документах. В частности, нам стало известно, что он состоял в чине унтер-офицера и был женат на Екатерине Федоровне; 10 ноября 1827 г. у них родился сын Михаил, которого крестили во Владимирской церкви на Печерске, но обряд совершал протоиерей госпитальной церкви Покрова Божьей Матери Корнилий Куксевич. При рождении в этой семье второго ребенка свидетелем при крещении был старший писарь Киевского военного госпиталя Анисим Маркелович Арефьев. Оба сына Бахмутского были позже определены в батальон военных кантонистов [10].

В госпитале имелась еще одна категория служащих — денщики. Они выделялись для врачей госпиталя в зависимости от их чина. Так, например, штаб-лекарь госпиталя В. И. Вернадский имел трех казенных денщиков — кучера, повара и лакея. Из списка больных, пребывавших на лечении в госпитале в 1827 г. удалось установить, что денщики были у штаб-лекарей госпиталя Неклашевского, Грушинского и у помощника смотрителя госпиталя Савича [11].

О нерадивой службе некоторых денщиков рассказал в своем донесении коменданту Печерской крепости врач госпиталя коллежский советник В. И. Вернадский.

Приставленных к лекарю денщиков удивляло и раздражало в Василии Ивановиче все: интеллигентность, ученость, незлобивость, непохожесть, попытки дать (хоть и мимоходом) добрые советы. Это вызывало в них какую-то патологическую злобу и стремление навредить, *«насолить»* лекарской семье. Пользуясь тем, что коллежский советник с 8 часов утра уже был в госпитале и возвращался домой поздно, а иногда и дежурил по ночам из-за наплыва большого количества больных из Польши, всю свою нетерпимость денщики выражали на жене лекаря и его сыновьях. Казенного жалованья повару Исайе Ильину, кучеру Семену Птицину и лакею Ивану Григорьеву хватало самое большее на 5—7 дней. Но зато какие это были дни! Они пили до потери сознания, сладко ели, угощали приятелей-собутыльников, устраивали в кабаках дебоши, одним словом, веселились на полную катушку! Потом долго отсыпались в теплой людской, не снимая сапог, не бреясь и не моясь. После подобных забав путь с Печерска на Подол, куда часто доводилось возить малолетних сыновей лекаря, для кучера Семена был всегда непростым. Однажды, не справившись с лошадьми, он опрокинул бричку и чуть не покалечил мальчиков. Потом *«потерял»* два дорогих ковра, покрывавших сиденье в бричке, а уж украсть овес из конюшни, унести пару новых досок из сарая — для него было делом обыденным.

Особенной злобой отличался повар Исайя. Казалось бы, по долгу службы у него не могло возникать и повода озлобляться — ведь должность у него была сытная. Но в нем все время бурлил дух недовольства, стремление организовать и подбить дружков делать все лекарю назло. Свой *«героизм»* он направлял в первую очередь против вещей, принадлежавших Вернадским: сломал бричку, намеренно испортил два топора (рубя ими по кирпичу!), привел в негодность лопату, разбил несколько ведер и кадочек.

Не отставал от него и лакей Иван Григорьев. Перебить полдюжины хозяйских тарелок, два соусника, неся их от обеденного стола в нетрезвом состоянии, доставляло ему с трудом скрываемое удовольствие. Ну а воровать уж он был горазд! Таскал к знакомой женщине все, что мог. С его *«легкой руки»* исчез из кухни теплый суконный капот, стоимостью в 7 руб., сделанный для нанятой работницы, и многие другие *«мелочи»*.

Попытки лекаря повлиять на денщиков, увлечь их чем-то полезным, оказывались безуспешными. Наконец, чаша его терпения переполнилась, когда лакей при чистке сюртука хозяина разбил финифть на его наградном кресте. А это уже было явным оскорблением для врача-ветерана.

В январе 1831 г. Василий Иванович рассказал о недопустимом отношении денщиков к их обязанностям, семье лекаря да и к нему лично киевскому коменданту генерал-майору Гебелю. Тот доложил военному губернатору генерал-лейтенанту Княжнину, и соответствующие меры были приняты: время военное, строгое, и неуемные денщики понесли заслуженное наказание — их выпороли розгами и направили служить в передвижные инвалидные роты. А уж там о теплой печи в людской избе приходилось только мечтать.

Эти факты из жизни лекаря Киевского военного госпиталя Василия Ивановича Вернадского когда-то, возможно, казавшиеся незначительными и будничными, теперь, по прошествии 170 лет, можно отнести к неотъемлемым деталям нашей истории, а посему они для нас весьма поучительны [12].

Определенный интерес представляют и сведения о контроле за хозяйственной деятельностью Киевского военного госпиталя со стороны военного ведомства. Военный губернатор генерал-лейтенант Б. Я. Княжнин предписал комендантам Печерской крепости ежемесячно проверять ее и сам принимал участие в осмотрах.

Сохранился приказ коменданта Печерской крепости генерал-майора Аракчеева об аресте на двое суток с содержанием на гауптвахте смотрителя Киевского военного госпиталя чиновника 8-го класса Пархоменко за беспорядок, который 18 сентября 1827 г. был обнаружен проверяющими в палатах кантонистов [13].

Из регулярных рапортов коменданта Гебеля, составленных в 1830 г., узнаем, что «*по части надзора всякий исполняет в госпитале по своей обязанности должность с рачением. Больные, в оном находящиеся, пользуются медицинскими чиновниками со всею неусыпностью, как равно довольствуемые всею положенною сполна от казны пищею и в хорошей доброте ... Мягкие госпитальные вещи, поступившие до 1828 года сходны с образцами, но поступившие в 1828—1829 годах не соответствуют им*». В связи с этим смотрителю Киевского военного госпиталя подполковнику Арнольди было сделано замечание и предупреждение [14].

Однако при личном визите в госпиталь военный губернатор Княжнин убедился, что рапорты, присылаемые ему, не всегда объективно отражают положение дел в военно-лечебном учреждении. Так, он отметил, что «*в хлебе, употребляемом в пищу, мука не хорошей доброты и сам хлеб не выпечен как следует. Белье для больных весьма дурно моется. Многие тюфяки, простыни и чулки в дырах и не починены. Песок в плевательных ящиках переменяется изредка. В офицерском флигеле по многим предметам допущена неопрятность и нечистота*». Осматривая аптеку, Княжнин обнаружил в ней не только повсеместную неаккуратность, но даже и содержание лекарственных веществ не в должном порядке, а сухие травы и вовсе отсутствовали [15].

С возведением в 1836—1842 гг. нового каменного госпитального здания, санитарное состояние в нем и вся хозяйственная деятельность Киевского военного госпиталя значительно улучшилась. Представитель военного ведомства Цейтлер, посетивший новые помещения госпиталя после их введения в эксплуатацию, рапортовал о том, что нашел «*в больничных палатах и вне оных отменную чистоту и повсеместно должный порядок. Воздух в палатах здоровый и приятный. Белье на кроватях и больных чистое и хорошо вымытое. Солому в тюфяках и подушках недавно переменную. Пищу больным офицерам и нижним чинам хорошо приготовленную, ржаной хлеб и пшеничные булки хорошо выпечены и из доброкачественной муки, пиво и квас тоже хорошо сварены*» [16].

В первой половине XIX в. для поставки в госпиталь продовольствия и средств, необходимых для изготовления лекарств, подписывались контракты с купцами. Тексты некоторых подобных договоров сохранились в архивах города и представляют немалый исторический интерес. Один из них, заключенный 22 февраля 1830 г. с Черниговским купцом 1-й гильдии Л. А. Фейгином, на нескольких листах подробно излагает количество и качество продуктов, которые следует доставить в госпиталь в течение двух лет. В документе зафиксированы цены на все продукты в их стоимости за пуд (для муки, крупы, соли, гороха, солода, конопляного семени, патоки, говядины сала, масла, сушеной рыбы); квашеную капусту считали ведрами, битых и хорошо вычищенных кур — штуками. В этом же контракте перечислялись необходимые для госпиталя канцелярские принадлежности, березовые веники, корм для лошадей, гробы. Для аптеки заказывались пиявки, различные масла, сухие травы и ягоды барбариса, брусники, ежевики, клюквы, можжевельника. Поскольку в те годы Киевский военный госпиталь не располагал собственной пекарней, контракт предусматривал поставку готового хлеба [17]. Но, как свидетельствовал сам военный губернатор, качество его было не всегда удовлетворительным.

Даже спустя 50 лет компетентные исследователи вопроса о надзоре за качест-

вом пищи в военных госпиталях отмечали, что этот аспект всегда был больным местом для подобного рода учреждений [18]. Это объяснялось тем, что ответственных всегда было много (Главный доктор, смотритель, дежурный офицер, дежурный лекарь, палатный ординатор), а конкретно исполняющих — фактически никого, так как каждый относился к своим обязанностям по личному усмотрению, не опасаясь никакого наказания за последствия, потому что всегда можно было сослаться на другого. А в случае жалоб на плохую пищу со стороны больных, смотритель госпиталя или дежурный врач просто доносили об этом в своих рапортах начальству. Теоретически пациенты госпиталя не оставались голодными, но однообразие пищи и ее низкое качество многих удручало.

Газета «Киевские губернские ведомости» регулярно публиковала извещения о необходимости поставок в Киевский военный госпиталь тех или иных припасов. Например, в 1838 г. на ее страницах печатались объявления о покупке киевской комиссариатской комиссией: *«госпитальных вещей»*, *«дров трех-поленных березовых с ольховыми»*, *«для вновь введенных в употребление для больных порций»* и т. д. [19]. Приводим текст одного из таких объявлений, помещенных в газете за 14 января 1838 г.: *«Киевская Комиссариатская комиссия вызывает желающих на поставку в Киевский Военный Госпиталь, в течении двух лет на отапливание казенных зданий и других надобностей, дров ольховых с березовыми и сосновых с еловыми, назначив в Присутствии сроки, сего января, для торга двадцать второе, а для переторжки двадцать шестое ... лица, желающие вступить в настоящий подряд, обязаны представить Комиссии при прошении до наступления торга письменные виды о своем звании и документы на благонадежные залоги»*.

В связи с наплывом больных в госпитале не хватало вещевого имущества и посуды. Так, 19 августа 1831 г. здесь вместо 1200 предполагаемых мест лечилось 1500 человек. 5 августа 1831 г. контора Киевского военного госпиталя направила рапорт на имя военного губернатора генерал-лейтенанта Княжнина, в котором говорилось: *«По классу сего госпиталя положено иметь в нем больных 1200 человек, по числу коих имеется вещей по табели сего госпиталя положенных.*

Ныне же, по случаю умножающейся значительно прибыли больных ... до 1300 человек, в госпитале встречается недостаток в вещах и в особенности в белье и оловянной посуде».

Рапорт заканчивался просьбой предписать комиссии комиссариатского депо отпустить в госпиталь белье и оловянную посуду. Однако из комиссии на имя Княжнина последовал ответ, в котором напоминалось, что Военное министерство циркуляром от 30 мая 1830 г. под №28 *«изъяснило, что отпуск госпиталям на сверхштатное число больных металлических вещей ни в коем случае не должен быть произведен, а мягкие — не иначе, как с высочайшего разрешения, ибо как поступать в случае прибыли в госпиталях больных сверх штатного положения изложены в § 3, § 18, § 19, § 20, § высочайше утвержденного устава о военных госпиталях»*.

Одновременно комиссариатское депо рапортовало Княжнину, что *«в Киевском военном госпитале есть полный комплект вещей на 1200 человек. По штату полагается: рубах, простыней и пододеяльников по 3 штуки, чулок по 4 пары, наволок подушечных верхних по 7 штук, а нижних по 6 штук, туфлей по 3 пары, суконных халатов и одеял по 1/4 штуки, тиковых одеял и халатов по 2 штуки на каждого»*.

И тем не менее, просьбу госпиталя удовлетворили: было выделено необходимое количество мягких вещей и металлических предметов, ибо количество больных в августе 1831 г. достигло 1525 человек. Но это имущество выдали с условиями: вещи хранить отдельно; они должны быть записаны в приход по отдельным, особым книгам, которые будут выданы госпиталю комиссией; в употребление эти предметы можно будет использовать только тогда, когда число больных будет превышать 1200 человек [20].

Повседневной хозяйственной заботой в Киевском военном госпитале была стирка белья. Изначально ее осуществляли в небольшом деревянном помещении на территории учреждения. Когда во время Отечественной войны 1812 г. это помещение понадобилось для других нужд, прачечную устроили на берегу Днепра, арендовав дом капитана Даронова. Со строительством нового большого каменного госпиталя прачечная заняла несколь-

ко помещений в выстроенном для хозяйственных нужд здании [21].

В связи с приездом в Киев императора Николая I в городе шла активная подготовка к его встрече, особенно во всех государственных учреждениях, воинских частях и, естественно, в госпитале. Здесь срочно наводили порядок — мыли помещения, красили мебель.

Из рапорта конторы Киевского военного госпиталя от 13 мая 1830 г. за №805 в адрес комиссии киевского комиссариатского депо мы узнаем о количестве различной мебели и деревянных предметов, которые, по требованию военного коменданта полковника Гебеля, следовало окрасить к ожидаемому приезду царя: кроватей — 732, столиков — 386, шкафов — 8, офицерских столов — 5, табуретов — 20, плевательных ящиков — 600, ушатов — 40, ведер — 50. Покраску выполняли два маляра, которые служили в госпитале, и несколько нанятых *«вольных маляров»*. За окраску каждой кровати было уплачено — по 70 коп., столика — по 35 коп., плевательницы — по 5 коп., ведра — по 10 коп., за ушат — по 20 коп., столик офицерский — 40 коп., за табурет — 70 коп.; итого: 714 руб. 50 коп. 20 августа 1830 г. киевский комендант полковник Гебель рапортовал военному губернатору Княжнину о том, что *«деревянные предметы в Киевском военном госпитале окрашены лафетною краскою настоящего цвета и имеют хороший вид»*.

О работе, проведенной в госпитале накануне визита Николая I, нашлись данные и в справке-докладе Военного министерства: *« ... сего лета пред приездом в город Киев Государя Императора никаких починок и исправлений в строениях здешнего военного госпиталя ... делано не было, кроме произведенной по распоряжению здешнего коменданта окраски ... деревянных вещей, за кои уплачено 714 р. 50 коп.»* [22]. Чтобы изношенная одежда больных не вызывала замечаний со стороны царя и его свиты, в госпиталь было отпущено значительное количество новых вещей: *«офицерских косынок миткалевых — 26; платков носовых — 60; рубах — 37; подштанников — 74; туфель кожаных с задниками — 10 пар.*

Для нижних чинов: рубах — 1031; колпаков — 653; наволок подушечных верхних — 840; чулок из подкладочного холста — 182 пары; халатов тиковых на 1-й рост — 238, на 2-й рост — 238; платков носовых из рубашечного холста — 3600; одеял тиковых — 165; туфель кожаных — 157» [23].

Из следующего документа известно, какими транспортными средствами располагал госпиталь.

Киевский комендант генерал-майор артиллерии Аракчеев в своем докладе от 6 января 1829 г. на имя военного губернатора генерал-лейтенанта Желтухина сообщал о том, что им получен рапорт от 5 января за №15 из конторы Киевского военного госпиталя, в котором излагалась просьба о покупке для хозяйственных нужд еще двух лошадей. В госпитале имелось шесть лошадей, но в связи с военным положением и увеличением числа раненых транспорта не хватало для доставки воды, продовольствия и дров для больных, которых разместили в трех отведенных городом домах — на Печерске, Крещатике и Подоле. Киевский военный губернатор выдал разрешение на покупку требуемых госпиталем двух лошадей. Впрочем, относительно этого Главнокомандующий 1-й армии написал Аракчееву: *«...при бдительном присмотре за хозяйственной деятельностью Контора могла бы изворотиться и иметь лишних двух лошадей, без особых издержек для казны»* [24].

Предметом постоянной заботы обслуживающего персонала госпиталя являлось соблюдение противопожарной безопасности.

Поскольку до 1842 г. госпитальные постройки были в основном деревянными, существовала весьма серьезная угроза пожара. Согласно высочайше утвержденному уставу от 21 марта 1828 г. Киевскому военному госпиталю 4-го класса полагалось иметь на случай пожара *«4 багра, одну большую заливательную трубу и три ручных»*. На 1 августа 1831 г. госпиталь располагал лишь двумя баграми и одной малой заливательной трубой, которая по своей конструкции не могла принести пользы в случае необходимости. Что касается малых ручных труб, то таковых вообще не было. Все эти данные были изложены 1 августа 1831 г. в письме под №1401 из конторы Киевского госпиталя военному губернатору Княжнину. Старший доктор коллежский советник Козаковский и смотритель подполковник Арнольди просили обеспечить Киевский военный госпиталь всем необходимым противопожарным

инвентарем. Просьба была удовлетворена, и из киевского комиссариатского депо сообщили, что все необходимое для тушения пожаров будет предоставлено учреждению [25].

8.2. Попытки увеличить вместимость госпиталя за счет ремонта старых и построения временных помещений

Военные кампании начала XIX в. показали, что в экстремальных условиях Киевский военный госпиталь, который был рассчитан согласно «Штату о медицинском управлении» от 5 августа 1805 г. на прием 600 человек, не мог оказать помощь всем направляемым с театра боевых действий раненым и больным военнослужащим. Несмотря на посильную поддержку в этом вопросе со стороны городского магистрата, который выделял денежные суммы и обеспечивал госпиталь частными квартирами, положение с размещением нуждающихся в лечении оставалось сложным. Об этом свидетельствует сохранившийся в архиве отчет киевского войта Георгия Рыбальского, датированный 1808 г. Актуальность возникшей проблемы подтверждал 4 сентября 1808 г. и управляющий инженерным департаментом генерал Князев в своем рапорте военному министру А. А. Аракчееву.

С началом Русско-турецкой войны 1806—1812 гг. Киевский военный госпиталь приобретает статус генерального, то есть становится учреждением в системе лечебно-эвакуационных мероприятий, принимавшим раненых и больных с фронта на последнем этапе эвакуации. Именно тогда остро встал вопрос о расширении госпиталя путем построения нового, более емкого, помещения в другом месте, так как его старые корпуса на Печерске пребывали в неподлежащем ремонту состоянии и уже не могли поправить положение.

Киевский комендант предложил возвести новое здание госпиталя неподалеку от Старокиевской крепости. Предложенное место 17 июня 1807 г. осмотрел городской архитектор надворный советник Меленский и предоставил в Киевский магистрат свое заключение: «*...нет никаких препятствий к занятию под строение Главного военного госпиталя избираемое господином комендантом место, имеющее положение близ Старокиевской крепости по косогору, идущему к деревне Паняковщина*». Позже городской архитектор совместно с медицинским чиновником Руданов-ским подробнее изучили соответствующий участок земли, а результаты представили на рассмотрение Киевскому гражданскому губернатору тайному советнику и кавалеру П. П. Панкратьеву. Причем городской архитектор просил, чтобы до решения вопроса о строительстве госпиталя «*упомянутое место, начиная от находящегося за Старокиевской крепостью кургана, называемого Палеева пещера, где ныне огороды находятся, простирающиеся вдоль речки Лыбеди, равно и в ширину никем занимаемо не было*».

Сегодня нам уже известно, что новое здание тогда так и не было построено. Вероятными причинами, помешавшими осуществлению уже почти окончательно решенных планов, могли быть война и нехватка средств. Тем более, в 1806 г. в Киеве было построено два лазарета: один — для Московского мушкетерского полка, а другой — для батальона 9-го артиллерийского полка, на что из городской казны было потрачено 15 тысяч руб., которые еще не были возвращены [26].

Вновь вопрос о строительстве в Киеве Генерального госпиталя был открыт через год. 13 октября 1808 г. инженерная команда писала киевскому гражданскому губернатору П. П. Панкратьеву о том, что «*пора приступить к сочинению смет на постройку разных зданий в Киеве для Генерального госпиталя ... и предложить дворянам, которые ныне заседают в Дворянском собрании, доставлять лес из своих дач, поскольку госпиталь требует многого и понадобится весьма знатное количество лесных материалов*». Но, видимо, войны с Турцией и Францией снова не позволили реализовать строительные замыслы, и к 1812 г. никаких существенных изменений на территории госпиталя не произошло. В канун Отечественной войны 1812 г. в помещениях, рассчитанных на 600 человек, лечилось 948 больных. Предельная теснота в палатах вынуждала занимать койками коридоры, 200 мест было устроено в летних сараях, не приспособленных к эксплуатации в холодное время года. Тогда комендант Печерской крепости А. Массе предложил организовать отделение госпиталя в больнице за Васильков-

ским шлагбаумом, переведя ее пациентов в Кирилловский монастырь. Тогда же надворный советник Ф. А. Фурман просил осмотреть и его большую усадьбу на Подоле с садом и огородом, находившуюся за старыми рогатками. Но оба предложения были отвергнуты руководством госпиталя, поскольку больница за Васильковским шлагбаумом была инфекционной (с «*прилипчивыми болезнями*»), а усадьба Ф. А. Фурмана находилась слишком далеко.

Построение в 1805—1806 гг. нового дополнительного корпуса на территории госпиталя также не решило проблемы. Поэтому 20 декабря 1809 г., на основании высочайшего повеления императора Александра I, ассигновались средства на строительство в Киевском военном госпитале десяти деревянных флигелей на каменных фундаментах. Но Киевский окружной командир, инженер генерал-майор И. Глухов, которому вменялось осуществить это строительство, и комендант Печерской крепости А. Массе, курировавший госпиталь от военного ведомства, 21 марта 1810 г. рапортовали в Инженерную экспедицию государственной военной коллегии, а та, в свою очередь, Военному министру Барклаю де Толли, о том, что желающих подписать контракты на поставку строительных материалов не нашлось, хотя их приглашали трижды — 17, 24 и 28 февраля [27]. Ниже в том же рапорте уведомлялось, что ежели будет разрешено взять средства из казны, то лес доставить в Киев по Днепру можно не раньше мая месяца, а сушить его, «*сложив в стопы*», придется все лето.

Таким образом, строительство флигелей приходилось отложить аж до 1811 г. На все сопутствующие работы и затраты правительство ассигновало 130 тысяч 468 руб. Но поскольку при госпитале нужно было обязательно устроить бассейн для накопления запаса воды, а вокруг его территории вырыть ров с насыпкой вала вместо обветшавшего забора, то потребовались дополнительные средства [28].

Коменданту генерал-майору А. Массе военным ведомством было поручено «*избрать удобное место для гофшпили и составить план и смету зданиям оного*». Он предложил возводить новые госпитальные помещения вне города, на реке Лыбеди. Правда, для этого потребовалось бы сумма в 300 тысяч руб., что показалось столичному начальству «*неумеренною*» растратой, и военный министр поручил инженер-генералу Князеву уточнить планы, присланные из Киева. Выдвигалось строгое требование: госпитальные постройки, «*удовлетворяя только прямую необходимость, не имели излишней обширности, служащей к напрасному отягощению казны*».

Планы были повторно изменены и снова направлены в столицу. Оттуда последовало распоряжение оставить госпиталь на старом месте «*вдобавок к казенному строению, вмещающему 150 больных*». Таким образом, больничные флигели со всеми необходимыми службами и домами для медицинских чиновников должны были обойтись казне в 174 тысячи 636 руб. Но и в этих сметах военный министр усмотрел некоторые излишества и посчитал необходимым разработать единый план для госпиталей в зависимости от их класса [29]. В поддержку этого мнения генерал-майор Опперман привел несколько способов сократить расходы на строительство: делать цоколь под флигелем высотой не в полтора аршина, а в один, бревна для стен заготовлять толщиной не в 7—8, а в 6 вершков, в трех больших флигелях вместо простенков поставить столбы и т. д. [30].

Подобная волокита имела место каждый раз, когда поднимался вопрос о построении новых помещений для Киевского военного госпиталя: проектировались различные планы, приходили все утверждающие инстанции, многократно согласовывались сметы — и в этих «*соображениях*» упускалось ценное время.

Наступил 1812 год. В первых числах мая инженер генерал-майор И. А. Глухов докладывал генералу от инфантерии Киевскому военному губернатору Милорадовичу о том, что наконец-то после торгов и «*переторжки*» купцы Абрам Мец, Бушуевы первый и второй, Рябчиков, Губарев, Попов и мещанин Арон Розенталь согласились доставить доски для строительства новых зданий госпиталя. 29 апреля с ними были подписаны контракты, по которым они обязались доставить материалы нужного размера, сложить их в указанном месте и завершить все работы в конце октября 1812 г. [31].

А тем временем, в сентябре 1812 г., госпитальному начальству пришлось срочно принимать решение о переоборудовании прачечной, которая занимала «*целую связь*

строения», под нужды госпиталя, наняв для стирки белья дом штабс-капитана артиллерии Даронова на берегу Днепра.

Учитывая, что в XIX в. строительные работы в зимнее время, как правило, не велись, можно предположить, что новые корпуса могли быть возведены лишь после окончания Отечественной войны 1812 г.

Спустя уже 15 лет по завершении войны с Наполеоном чиновник 4-го класса П. Семенюта, состоявший в штате комиссариатского департамента, по просьбе военного министра графа Татищева осматривал состояние корпусов Киевского военного госпиталя. В своем рапорте от 2 июня 1827 г. он доложил, что в этом лечебном учреждении можно разместить только 770 человек, дополнительно принять можно еще 200 человек, поместив их в трех старых палатах, для зимнего времени не совсем удобных. П. Семенюта внес предложение о построении еще одного деревянного корпуса на 150 человек [32]. Учитывая мнение военного губернатора П. Ф. Желтухина, военное ведомство приняло решение возвести в Киеве большой каменный госпиталь на 1200 мест, поочередно вводя в эксплуатацию его двухэтажные корпуса.

Но пройдет еще 10 лет, прежде чем чиновники дадут добро на реализацию этого плана и приступят к строительству. И все эти годы госпиталь будет вынужден латать дыры в своих старых палатах. Сохранился рапорт его конторы киевскому военному губернатору генерал-лейтенанту П. Ф. Желтухину от 12 июля 1827 г. о проведении очередных работ в старых госпитальных постройках [33]. В этом донесении сообщалось, что, по распоряжению комиссариатского департамента, крыша на четырех главных корпусах и на пяти других строениях госпиталя уже перекрыта гонтом под железный гвоздь и окрашена, а подрядчик Модель получил обещанные ему по контракту 23 тысячи руб. ассигнациями. Докладывалось также, что полы починили по смете, учиненной инженер-капитаном Богдановым и утвержденной в 1823 г. бывшим корпусным командиром генералом от кавалерии Н. Раевским. За эту работу подрядчику уплатили 11 тысяч 560 руб.

В целом, на ремонт деревянных строений госпиталя, осуществлявшийся с 1818 г. по 1827 г., было потрачено 150 тысяч руб. По мнению Киевского военного губернатора, поддерживать стоило только последние, выстроенные квадратом, четыре корпуса (1812—1813 гг.), которые в дальнейшем можно было бы использовать как летние помещения.

В 1826 г., с разрешения корпусного командира генерала от инфантерии князя Щербатова, на территории Киевского военного госпиталя устроили два бассейна для воды, что обошлось казне в 409 руб. и 70 коп. А в 1827 г. продолжалась починка полов, с разрешения корпусного командира генерала от инфантерии Рудзевича, на которую было выделено 100 руб. ассигнациями. В том же году киевский купец 2-й гильдии Сергей Терехов решил помочь военному ведомству, объявив о своем желании построить баню и колодец для военных кантонистов, которые жили в одном из флигелей фельдмаршала Прозоровского. План, фасад и смету было поручено сделать городскому архитектору Андрею Ивановичу Меленскому [34]. Уже осенью строительные работы, обошедшиеся купцу в 5 тысяч руб., были завершены. За этот благородный поступок Сергей Терехов получил от царя Николая I *«монаршее благоволение»* [35].

Начало Русско-турецкой войны 1828—1829 гг. послужило очередным стимулом для решения наболевшего вопроса о размещении большого количества раненых. 2 апреля 1828 г. Главный доктор госпиталя коллежский советник Матвей Михайлович Велланский вместе с Главным лекарем статским советником Стефаном Прокопьевичем Барановичем и смотрителем подполковником Арнольди докладывали военному губернатору генерал-лейтенанту П. Ф. Желтухину о том, что все места в палатах уже заняты и осталось только 25 свободных коек. И хотя в то время срочно подготавливали помещение бывшего сиротского дома, где можно было разместить 90 человек, но это все равно нисколько не решало проблемы, так как в этом здании не были установлены вентиляторы и средства освещения, без чего оказание медицинской помощи было практически бесполезно и невозможно [36].

В связи с этим П. Ф. Желтухин принял решение срочно выстроить два летних балагана на 300 человек на территории госпиталя. Стены предполагалось соорудить из хвороста, с обмазкой глиной и покры-

тием дранью. Архитектору А. И. Меленскому было предписано подготовить подробное описание подобных летних строений с указанием требующихся материалов и мест их расположения [37]. Архитектор представил необходимый расчет. Каждый такой сарай для раненых должен был иметь в длину 40 и в ширину — 30 саженей. Крепился он на сосновых столбах, а стены между ними оплетались плетнями на дубовых кольях и обмазывались глиной внутри и снаружи. Пол в таких помещениях предполагался земляной — «*набитый глиной и хорошо высушенный*». Внутри планировалось разместить три отделения, в каждом из которых предполагалось поставить 30 кроватей [38].

Пока продолжалась переписка с начальством и закупка всего необходимого, минуло лето и наступили холода. Строительство было отложено до весны 1829 г. с предписанием стелить в балаганах деревянный пол и ставить голландские печи [39].

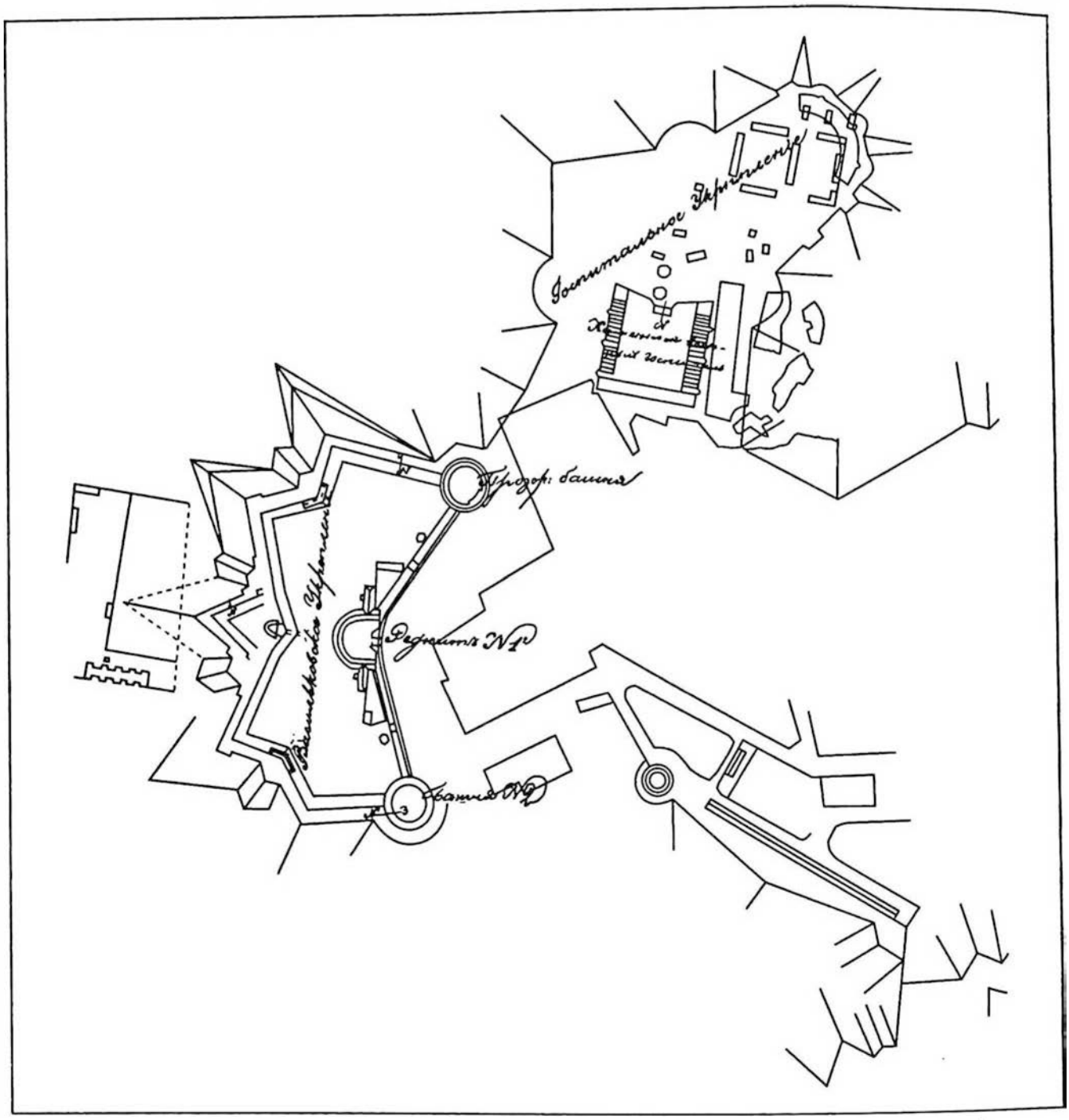
Строительство летних балаганов на территории госпиталя практиковалось и в 1836 г. 22 января 1836 г. Киевский военный губернатор генерал-лейтенант А. Д. Гурьев получил из Варшавы от главнокомандующего И. Ф. Паскевича указание устроить на территории госпиталя летние бараки вместимостью 1000 коек вблизи того места, где намечено новое каменное строение [40].

Попутно отметим, что практику учреждения временных бараков-мазанок позднее одобрил и хирург Н. И. Пирогов, указывая на их целесообразность, особенно в южных районах Российской империи, тем более, что и казне они обходились дешево — менее 100 руб. за место [41].

В августе 1828 г. военный губернатор П. Ф. Желтухин, посетив Киевский военный госпиталь отметил, что многие помещения на его территории настолько ветхие, что требуют срочного ремонта, иначе угрожают падением, а старые завалившиеся заборы, ворота и калитки нуждаются в обновлении. 20 августа того же года смотритель госпиталя от военного ведомства подполковник Арнольди в своем рапорте уведомил губернатора, что комиссия уже освидетельствовала все постройки и наметила перечень необходимых работ, в том числе и ремонт во флигелях, в которых жили со своими семьями Главный доктор М. М. Велланский и штаб-лекарь статский советник С. Ф. Берлинский. Приведение в порядок их квартир, людских помещений, кухонь и сараев для экипажей обошлось казне в 5 тысяч 550 руб. и 40,5 коп. Очередная комиссия в составе командующего 21-го Егерского полка подполковника Бойко, чиновника 8-го класса Анциферова и служащих конторы госпиталя 7 ноября 1828 г. осматривала старые деревянные постройки, поступившие в ведение госпиталя от гражданского ведомства. Это были палаты №4 и №5, флигель №1, где находился анатомический покой для «*ставления мертвых тел*», строения мастерских, и пришла к выводу, что все эти помещения «*следует разобрать и обратить на дрова*» [42].

3 мая 1831 г. новый Киевский военный губернатор генерал-лейтенант, сенатор и кавалер Б. Я. Княжнин получил рапорт от штабс-капитана инженера Власова с сообщением о том, что под госпитальный корпус №3, расположенный на местности ниже остальных строений, стекает дождевая и талая вода. В помещении от этого стало сыро и душно, что плохо отражается на здоровье больных. Смотритель госпиталя подполковник Арнольди 8 мая 1831 г. подтвердил губернатору эти сведения в своем рапорте [43]. Было принято решение прорыть канаву для отвода воды длиной в 35 саженей, обложив ее по бокам дерном, а дно и нижнюю часть откосов укрепить булыжным камнем, но поскольку последнего в городе не нашлось, канавку замостили жженым кирпичом, что обошлось казне в 200 руб. [44].

Сохранившаяся в архиве часть Генерального плана Киево-Печерской крепости с указанием на нем всех строений госпиталя состоянием на 27 июня 1839 г. констатирует, что накануне возведения каменного здания госпиталь располагал 44-мя помещениями (не считая 10 отхожих мест). К ним относились: корпуса №№ 1, 2, 3, 5, каждый из которых состоял из восьми больничных палат, занимаемых нижними чинами. Корпус №4 с 16-ю палатами предназначался арестантам крепости. Один из флигелей с четырьмя палатами был отведен больным нижним чинам, второй, с восемью помещениями — офицерам. Для госпитальной конторы, дежурного покоя и лаборатории предусматривалось отдельное помещение. Аптека с жильем аптекаря и амуниц-



Госпитальное и Васильковское укрепления на плане новой Печерской крепости (1839 г.). В Госпитальном укреплении обозначены постройки старого госпиталя

ник находились в другом здании. Отдельно были расположены кухня, квасовая и приемный покой. Киевский военный госпиталь к тому времени уже имел свою хлебопекарню. На его территории также находилась фельдшерская школа, жилье Главного доктора, старшего лекаря и смотрителя. Восемь помещений занимали различные службы, мастерские, швальня. Кроме того, были магазин для провианта, ледник, три цейхгауза, баня, два плетневых балагана, сараи, навес для обоза. 11 построек предназначались к сносу из-за ветхости (мастерские, швальня, баня, ледник, магазин для провианта, покойницкая) [45].

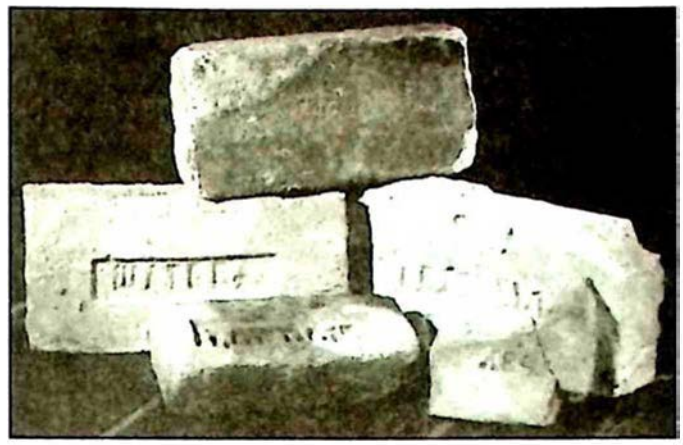
Среди значительных построек, которые были возведены для нужд Киевского военного госпиталя задолго до начала строительства каменного корпуса, была церковь имени Покрова Божией Матери — заступницы воинов. До этого «*заштатные*» священники из других церквей Печерска правили службы в приспособленных помещениях госпиталя. Этим строительством было решено отметить победоносное завершение Отечественной войны 1812 г. над наполеоновской Францией [46].

Аварийное состояние помещений Киевского военного госпиталя таки убедило Военное министерство в необходимости возведения большого каменного корпуса. В начале 30-х гг. XX в. на эти цели было выделено 400 тысяч руб. [47]. Однако в то же время было принято решение о возведении на Печерске новой Киевской крепости, в составе которой предполагалось Госпитальное укрепление с большим каменным госпиталем в центре. Тогда высшее военное руководство во избежание лишних трат снова предпочло ограничиться ремонтными работами [48]. Соответствующие контракты на эти работы были подписаны 21 августа 1830 г. с крестьянином Василием Шоковым и приказчиком калужского купца Елисеева — Дружининым [49].

И лишь по истечении нескольких лет, в 1836 г., приступили к построению нового госпиталя [50].

8.3. Строительство Госпитального укрепления и нового здания Киевского военного госпиталя

Международная ситуация и внутреннее положение России в первой трети XIX в., обострение отношений с Турцией, Польшей и другими странами убедили Николая I в необходимости укрепления оборонительных возможностей Киевской цитадели. По поручению государя К. Опперман разработал проект новой Главной киевской крепости, который был собственноручно утвержден императором. Эта новая цитадель, еще недавно названная великой или новой, являла собой грандиозное по размерам и фортификационным характеристикам строение. Она принципиально отличалась от старой Петровской крепости и состояла из целого ряда укреплений, объединенных в одну мощную фортификационную систему. Новая, Николаевская, крепость превышала возможности и размеры Петровской почти в 50 раз [51]. В ее состав должна была войти старая Киево-Печерская цитадель, Зверинецкое укрепление, а также недавно построенные Васильковское и Госпитальное укрепления. Все военно-инженерные элементы основательно укреплялись за счет других фортификационных сооружений: каменных оборонительных стен, башен, ворот, подпорных сооружений и т. д. Казармы для



Кирпичи, которые использовались при строительстве госпитальных зданий в XIX в. Из кирпичей с клеймом «LONDON» (на переднем плане слева) в госпитале строились печи для обогрева помещений

защиты гарнизона предполагалось выстроить вдоль края Печерской возвышенности. Таким образом, особенностью этого военно-оборонительного комплекса стало сочетание земляных фортификационных сооружений старой цитадели с каменными. Генеральный план киевской крепости середины XIX в. реконструировали современные ее исследователи [52].

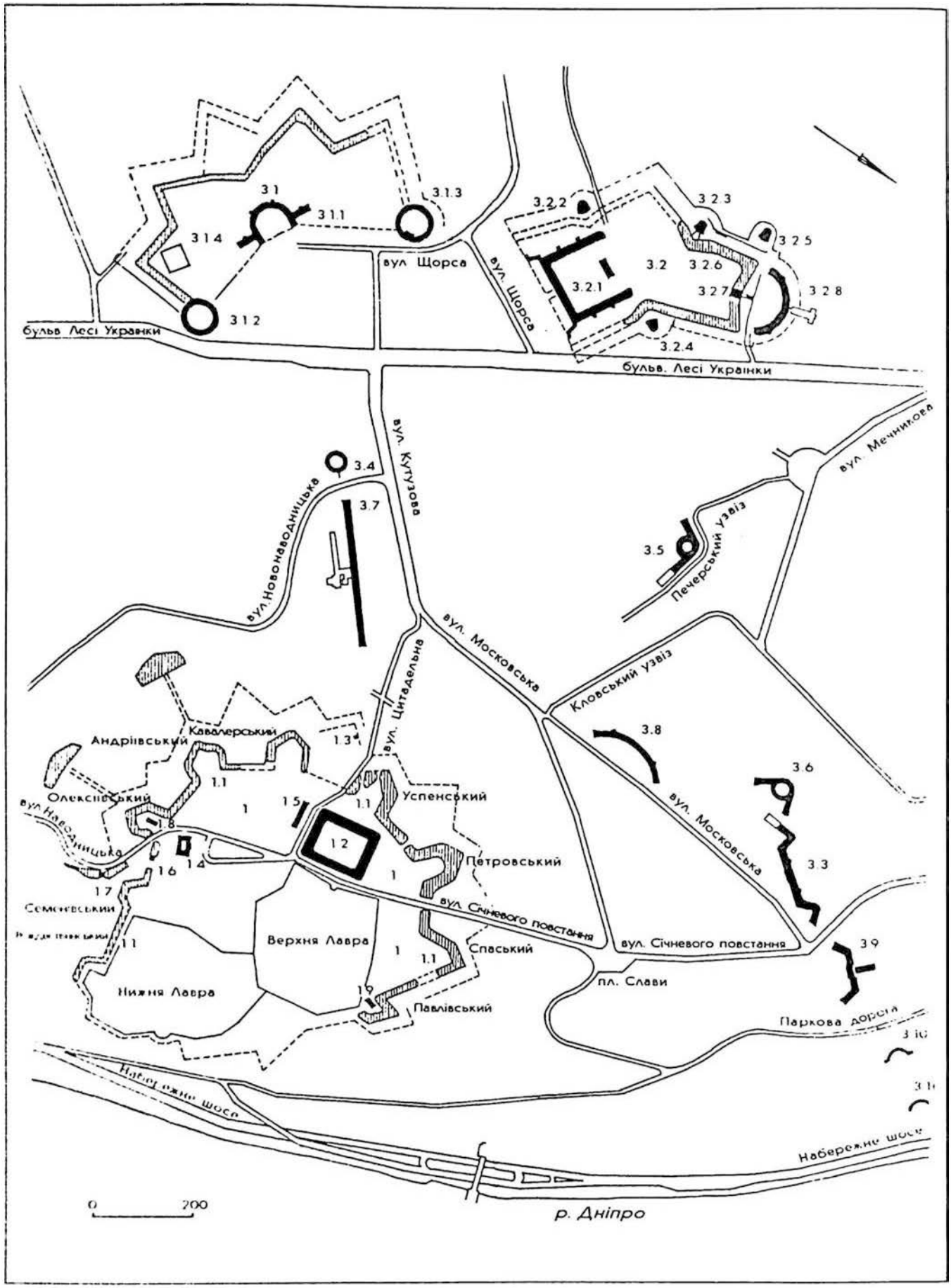
Все оборонительные сооружения новой Печерской крепости возводились на гранитном фундаменте из высококачественного красного киевского кирпича. Для производства строительного материала были заложены кирпичные заводы возле деревни Корчеватое. Они изготовляли кирпичи с отметкой «КИК» (Киевская инженерная команда), «КВ», «КП». Из кирпичей с клеймом «LONDON» в госпитале были выложены печи*. Приведем еще один интересный факт. Недавно неожиданную находку обнаружили в Новоград-Волынском районе. В прежние времена тут, на территории села Тернивка (до 1947 г. это село называлось Курмань), где глиняный пласт достигает 15 м вглубь, работал кирпичный завод, выпускавший огнеупорный кирпич, который экспортировали в Англию, Францию и другие страны Западной Европы**.

В конструкциях избегали использования металла, который мог поддаваться коррозии. Все здания строились по казематному типу, то есть в них обязательно предусматривались склеповидные пере-

---

* Малаков Д. Київська цегла // Столиця.- 2005, №19(574).- С. 28.

** В. Соболь. Знає і Лондон, знає й Париж // Народна армія.- №31 (3432).- 18 лютого 2006 р.



Киевская крепость. Генеральный план Печерской части. Современное состояние.
(Из книги «Звід пам'яток історії та культури України». Головний редактор В. Смолій. Київ, 1999.)

крытия. Вода в крепость, на высоту 107 м, поставлялась механизированными подъемниками из Днепра, кроме того, на территории всех укреплений были устроены бетонированные колодцы.

Страшной бедой для киевлян были, так называемые, «*эспланадные** *правила*». Между крепостными валами и границей разрешенных застроек по плану должно было оставаться обширное свободное пространство, которое хорошо просматривалось и позволяло вести прицельный огонь. Под эспланадные зоны попали наилучшие плодородные киевские земли: Выдубичи, Звринец, Лысая гора, Печерск, Неводничи, Липки, Клов, Красница, Черепанова гора. При строительстве крепости сносились жилые и общественные дома целых районов, а людей переселяли на заболоченные берега Лыбеди. Вырубались липовые и шелковичные скверы, киевские сады и виноградники, память о которых хранят разве что названия нынешних улиц — Липки, Виноградная, Шелковичная, Садовая.

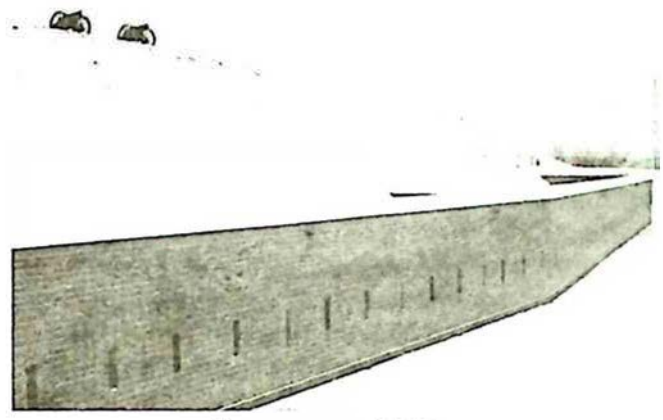
На месте поселений вокруг Лыбеди возникла новая часть города — Лыбедская, или Новое строение. На месте бывшей Солдатской слободы было построено Госпитальное укрепление. Строительные работы начались в 1830 г. В том же году генерал-губернатором Киева был назначен генерал-лейтенант Б. Я. Княжнин [53, 54, 55].

Разбивка крепости состоялась 31 мая 1830 г. в присутствии императора Николая I.

8.3.1. Сооружение Госпитального укрепления

Госпитальное укрепление возводилось по близости со старым госпиталем на Черепановой горе, названной в честь царского генерала, — отлоге Печерского нагорья [56, 57]. Здесь под прикрытием ретраншамента, сооруженного в XVII—XVIII вв., начали строительство Госпитального укрепления по проекту К. Оппермана.

В Печерской крепости нашли воплощение типовые черты оборонительных сооружений второй трети XIX в. Госпитальное укрепление было рассчитано на 500 пушек и 1000 ружей, имело четыре полигона** с капонирами***, северный фас с ворот



Современный вид Госпитального оборонительного вала

ротами и полубашней, П-образный корпус военного госпиталя. Защитные сооружения каждого из четырех полигонов составляли мощный земляной вал высотой около 10 м с внутренним откосом рва со стороны укрепления (эскарпом) и кирпичной стеной, сухой ров и гласис****.

Гарнизон Госпитального укрепления состоял из трех пехотных батальонов и одного артиллерийского дивизиона.

Валы и рвы Госпитального укрепления были самыми большими во всей Печерской крепости [51]. Выход в ров с территории укрепления осуществлялся через три потайные сводчатые галереи, потерны*****, которые были расположены в толщине главного вала. Подход к ним и капонирам прикрывался отдельно расположенной каменной стеной с бойницами, укрепленной с тыла полуциркульными арками. Одна из таких стен второго полигона сохранилась до нашего времени. В валу были сделаны главные Северные ворота с капониром, которые прикрывались несколько отдаленною от них оборонною казармою. Со стороны узкого прохода между двумя флангами бастиона, обращенного к Печерску, также были возведены ров и оборонительная стена с тремя воротами и подъемными мостами. Кроме госпиталя на территории укрепления размешались различные хозяйственные постройки: баня, главная караульня (гауптвахта), колодцы и пр. Там же находились и склады с запасами провианта на 17 400 мер (четвертей) или на год ведения оборонительных боев [58].

* Эспланада — свободное, незастроенное пространство перед крепостью.

** Полигонная система укрепления — система укрепления в виде замкнутого многоугольника.

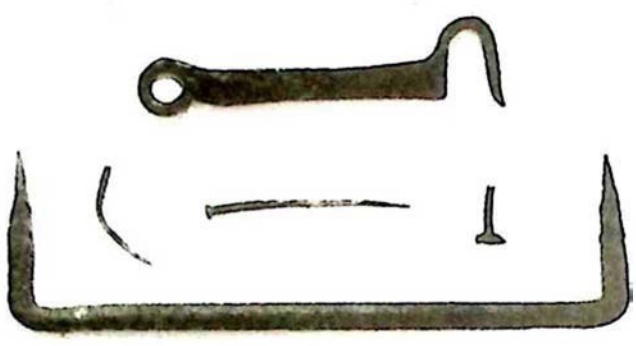
*** Капонир — закрытое сооружение из камня, устраиваемое в крепостном рву для его обороны.

**** Гласис — отлогая отсыпь земли перед крепостным рвом, окружающим снаружи крепостные сооружения, улучшающая условия обстрела.

***** Потерна — потайной ход внутри вала для вылазок и для сообщения с наружными объектами крепости.

8.3.2. Новое здание госпиталя: преимущества и недостатки

« ...18 сентября 1836 г. в полдень происходила закладка первого камня Киевского военного госпиталя...» — так значилось в формуляре крепости. Еще до этого были выполнены неоходимые подготовительные работы. В том же формуляре Киевской крепости записано: *« ...1836 г., произведены работы по крепости... фундаментов, поставлен цоколь и обделан эскарп* оборонительной казармы на три батальона, предназначенной для помещения военного госпиталя на 1500 коек...»*.



Кованые гвозди и скобы, применявшиеся в строительстве госпиталя

В феврале 1836 г. император командировал в Киев генерал-майора Фельдмана из своего личного окружения для наблюдения за ходом строительных работ на Печерске [59]. В Историческом архиве города сохранился ряд чертежей, иллюстрирующих, в каком порядке сносились старые госпитальные постройки и возводились новые [60].

На одном из них представлен план и профиль фасада нового каменного П-образного корпуса с указанием выполненных первоначальных работ состоянием на 17 августа 1836 г. [61]. Очередной чертеж, датированный 1 августом 1839 г., отражает значительные продвижения в строительстве всех трех фасадов со времени их закладки [62]. На нем также имеется пояснение, что в средней части здания уже производится штукатурка сводов помещения, кладутся печи, вставляются оконные рамы и дверные коробки. В левом крыле еще продолжаются строительные работы

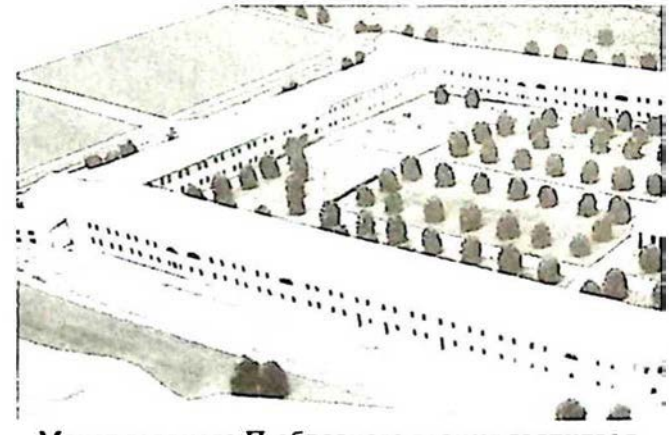
* Эскарп — земляное заграждение в виде высокого (около 2 м) крутого среза ската местности (высоты, берега реки), обращенного к противнику.



Современный вид госпитальной бани

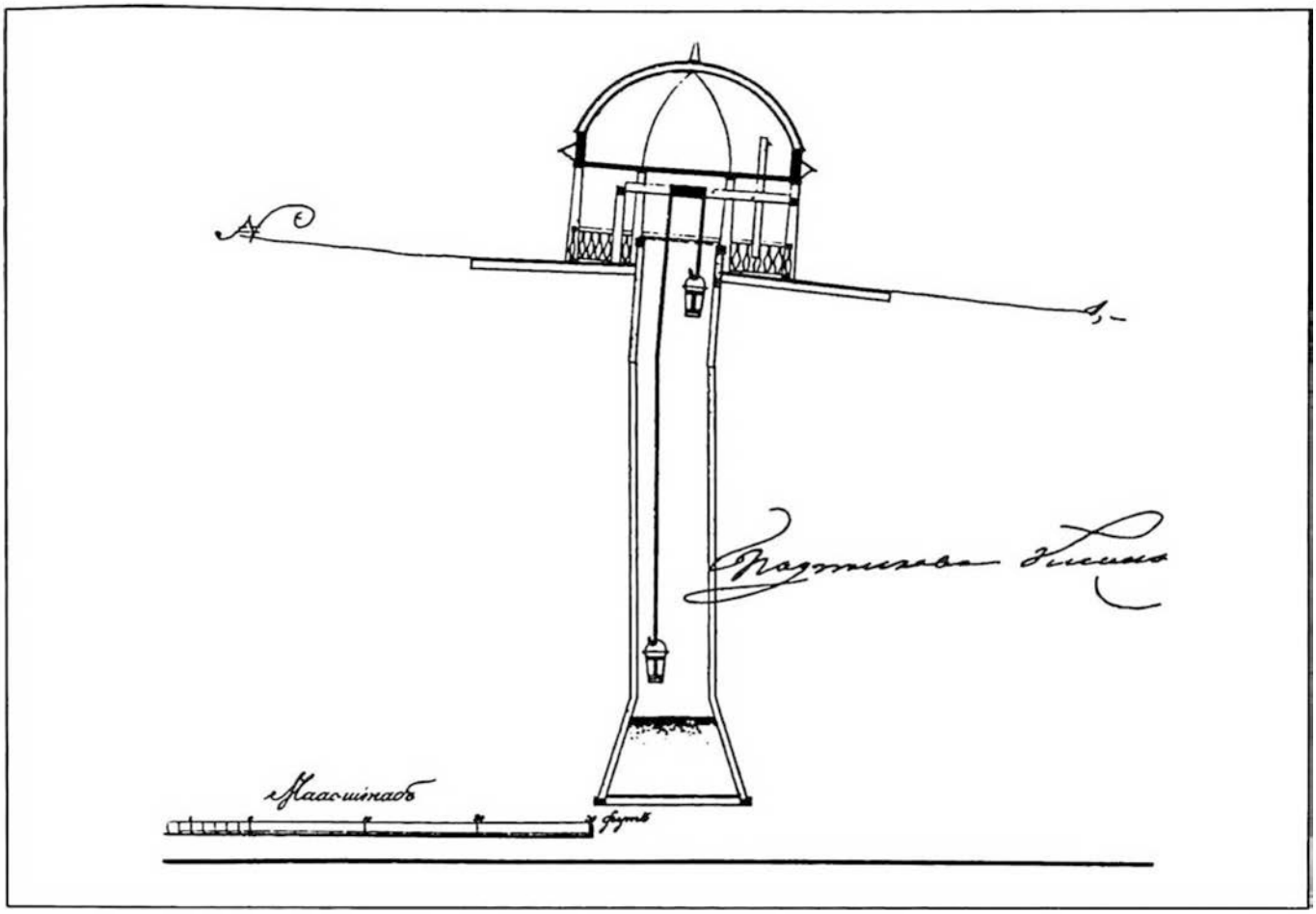
на верхнем этаже, выполняется кладка сводов. В правом крыле П-образного здания к моменту составления чертежа тоже уже возводились стены верхнего этажа и устанавливался гранитный цоколь.

П-образное каменное здание госпиталя сооружалось методом поточного строительства. В 1836 – 1837 гг. был заложен фундамент и начато строительство *«среднего фаса»*, а в *«левом фасе»* к тому времени уже были готовы стены двух этажей. В 1839 г. было завершено строительство *«среднего фаса»* и одноэтажной каменной бани внутри двора, которая соединялась с левым и правым крыльями госпиталя ка-



Макет главного П-образного здания госпиталя

менной стеной с бойницами (амбразурами). К 1841 г. построены и остальные фасы госпитального здания. Оно представляло собой П-образный двухэтажный корпус с большими казематами, нижние этажи которого предназначались для больных, а верхние — для размещения обслуживающего персонала и под оборонительные сооружения с подвесными орудиями. По завершении строительства на территории госпиталя были ликвидированы уже ненужные старые деревянные помещения.



Чертеж госпитального колодца (1828 г.)

Постепенно большое каменное здание Киевского военного госпиталя вырастало в стиле позднего ампира, которого придерживался в своем творчестве военный инженер, генерал-майор Отто Фрейман — один из участников строительства новых оборонительных сооружений Печерской крепости, в состав которых входило и Госпитальное укрепление. Строительные работы разного плана будут продолжаться на его территории и в самом помещении еще до 1867 г. На нижнем этаже правого крыла нового здания были размещены аптека, рецептурная, лаборатория, материальная и аптечная кухня. В том же крыле находилась и госпитальная кухня с ее шестью котлами емкостью от 15 до 50 литров каждый [63]. Палаты для офицеров были устроены на нижнем этаже левого крыла. На втором этаже центрального фаса располагалась госпитальная церковь Покрова Божьей Матери (сейчас здесь — клуб госпиталя, а церковь восстановлена в левом крыле этого же здания, на втором этаже, в аналогичных помещениях). 30 июля 1847 г. мастер Левусов предложил госпиталю устроить водопровод по разработанной им системе с ручным поршневым приспособлением-коромыслом для накачки воды из глубины. Но и спустя почти 20 лет воды в госпитале было недостаточно. В 1865 г. Главный доктор К. Соколов, выступая на заседании Общества киевских врачей, отмечал, что из-за этого отсутствуют ванные комнаты, а это негативно сказывается на лечении больных, особенно тех, которые страдают чесоткой [64].

До устройства водопровода госпиталь получал воду из колодцев, устроенных на его территории. Чертеж такого колодца изображен на рисунке.

Интересные сведения о госпитале в 1896 г. сообщил его Главный доктор Б. С. Шенфельд, выступая на страницах «Справочной книги» для членов 6-го съезда общества русских врачей [65]. Оказывается, первых больных в стенах нового госпиталя приняли уже в 1842 г. При необходимости здесь можно было разместить 1200 человек. Площадь земли, занимаемая всем военно-лечебным учреждением, составляла 74 050 квадратных сажен. Здание зимнего госпиталя занимало 2390 квадрат-

11. 3. 0216036

ных сажен. Отопление в нем было печное, а освещение — керосиновыми лампами.

Нужно подчеркнуть, что новое здание Киевского военного госпиталя планировалось с учетом не только лечебных функций, но и оборонительных, поскольку являлось составляющей фортификаций крепости. Именно этим объясняется некоторое неудобство и неприспособленность госпитальных палат, на которое позже указывали медики в своих отчетах.

Со временем здание приводилось в соответствие с требованиями санитарно-гигиенических норм. Переделывались окна, огромные палаты превращались в небольшие, проводилась вода, менялось отопление, достраивались современные операционные и другие необходимые помещения.

Сейчас в этом здании находятся управление госпиталя, клуб, библиотека, музей госпиталя, ряд клиник и отделений, хозяйственные помещения, церковь Покрова Божьей Матери.

В Российском государственном военно-историческом архиве хранится «Санитарный обзор Киевского военного госпиталя за 1896 год», в котором описывается и само здание лечебного учреждения:

«Главное каменное двухэтажное здание коридорной казематной системы занимало площадь 2390 кв. сажен. Коридоры проходят сбоку вдоль всего здания и от него ведут двери в палаты. Все палаты имеют сводчатые потолки и одинаковый объем воздуха в 36 куб. сажен, освещаются 4 окнами, расположенными в 2-х противоположных стенах, с наружной и выходящей в коридор. Света в палатах весьма недостаточно и половина палат, примыкающих к коридору, в зимние пасмурные дни настолько мало имеют света, что не представляется возможным видеть у больного сыпь.

Перед зданием разбит сад. Итак, в этом здании, кроме хозяйственных и административных помещений, устроены 13 отделений для больных с общей вместимостью по 852 чел., не считая отделения душевных болезней. 39 палат занято нижними чинами по 18—22 больных в каждой палате; 8 палат — офицерами на 64 места, 2 палаты — арестантами, 2 палаты — женщинами, 14 палат — душевнобольными.

В отделениях для нижних чинов, в каждой палате, содержащей 36 куб. сажен воздуха, помещается 22 человека, следовательно, на каждого приходится 1,6 куб. сажен. В офицерском отделении в такой же палате помещается 8 человек.

Отопление производится Утермарковскими печами и каминами. Вентиляция только форточками и каминами, а в некоторых комнатах есть печи, дающие приток свежего нагретого воздуха.

Из того же коридора двери ведут в отдельные пристройки, в которых устроены отхожие места по выгребной воздушной системе. Несмотря на устроенные в них вытяжные камины с печами, зловоние от отхожих мест нередко проходит в коридоры, а во время чистки выгребных ям, это зловоние бывает очень сильное.

Главное здание госпиталя, будучи выстроено для других целей, и только приспособленное для госпиталя, не удовлетворяет требованиям, предъявляемым для помещения больных и тем более для такого количества» [66].

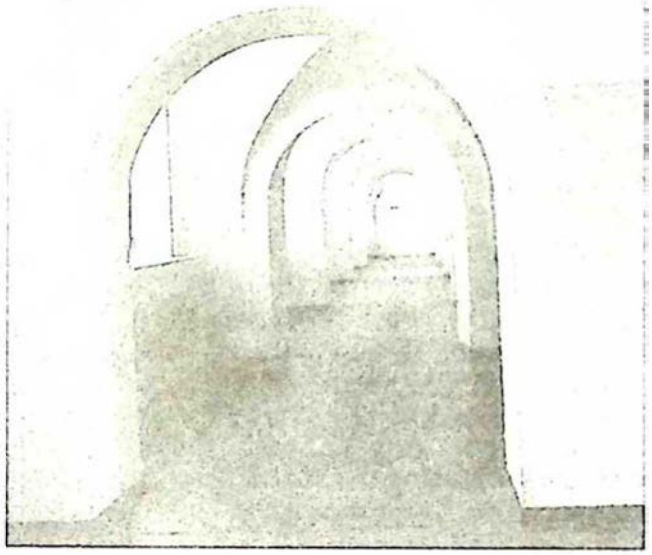
Уже в XX в. заведующий женским отделением Ф. П. Матвеев интересно описал помещения женского отделения госпиталя. На этом примере можно представить, как размещались и другие отделения:

«Женское отделение находится во 2-м этаже левого крыла П-образного корпуса, заканчивая собой помещение для больных с одной стороны, и примыкая к квартире сестер милосердия — с другой.

По наружной стороне этой постройки идет просторный светлый, окнами обращенный на восток, коридор, он же приемная и столовая для больных; по внутренней же — расположены казематы-палаты. Отделение занимает 3 каземата — палаты для больных...

Каждый из казематов представляет из себя длинную с очень толстыми стенами и сводчатыми потолками комнату, освещенную двумя окнами, обращенными на запад в заросший старыми деревьями двор. Длина каждого каземата 24,5 арш., ширина — 9,5, высота — 6,25 арш. у вершины свода. Объем палаты равен, приблизительно 41 куб. сажен, при площади пола = 25,86 кв. сажен. Окна расположены на высоте $1^{1/8}$ аршина от пола и имеют следующие размеры: высота — 3 аршина, ширина — $1^{1/2}$ аршина, т. е. площадь 4,5 кв. аршина. Полы везде деревянные, крашеные.

От корпуса палаты отделяются оштукатуренной перегородкой, в которой имеются двери и 2 окна: через эти окна проникает незначительное количество рассеянного света из коридора.



Внутренний вид госпитального П-образного корпуса (современное фото)

До 1908 г. в операционной были такие же два окна, как и в других отделениях, в этом же году вместо двух устраивается одно большое — венецианское окно, с железным переплетом, хорошо освещающее операционную.

Клозет в отделении, как и во всем госпитале, устроен по системе люфт-клозета и отделен от палат полухолодным коридором.

В каждой палате имеется по одной (Утермарковской) печи и по одному камину. Печь и камин поставлены друг против друга у стен палаты довольно глубоко 12 арш. от наружной стенки, что создает условия для неравномерного нагрева палаты.

Освещение керосиновое. Вентиляция производится каминами и форточками.., явно недостаточная.

Кровати в отделении частью простые железные, частью с пружинными сетками. Для каждой кровати имеются два тюфяка: для жен нижних чинов — набитые соломой и 2 головных подушки по 5 фунтов соломы каждая; женам офицерских чинов положен нижний тюфяк соломенный, а верхний волосяной.

Полагается всем простыня, 2 наволоки, одеяло й пододеяльник.

Для родильниц и жен офицерских чинов имеются кровати с пружинными матрацами и подушки из перьев» [67].

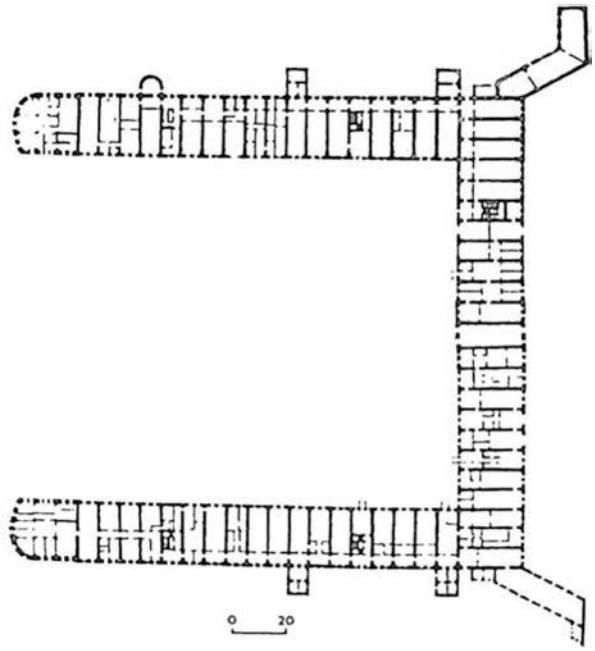


Схема главного П-образного корпуса госпиталя

Внутри помещения были устроены коробовые своды с распалубками отсеков-казематов; в коридоре было пять внутренних лестниц. В 238 казематах могло разместиться до 1890 больных. Внешний вид здания с бойницами и амбразурами имел оборонный характер.

Дворовые фасады и арочный проезд на территорию сохраняли черты архитектуры позднего классицизма. Впоследствии, когда госпиталь утратил оборонное значение, его помещения перестраивались и приспосабливались для нужд больных. Были растесаны окна, а в операционных они расширились до особо больших размеров, как уже описывал Ф. П. Матвеев, типа венецианских.

Перед средним фасом П-образного здания, в центре которого был проезд, нахо-



Средний фас главного П-образного корпуса госпиталя (современное фото)

дился глубокий ров с перекидным деревянным мостом [68]. Этот фасад являлся составной частью Госпитального укрепления, и он простреливался с угловых одноэтажных сводчатых пристроек к зданию госпиталя. Таким образом, территория была замкнутой со всех сторон. В здании бани имелся аналогичный проезд, над которым во второй половине XIX в. возвели водонапорную башню [69]. Сейчас здесь размещается кабинет магнитно-резонансной диагностики и медицинская мастерская. Водонапорная башня соединялась кирпичной стеной с правым и левым крыльями П-образного корпуса госпиталя, образуя закрытую со всех сторон внутреннюю крепость.

Архивные документы свидетельствуют, что в строительстве новой Печерской крепости и каменного здания Киевского военного госпиталя участвовало несколько полков, которые разместили в Куреневских казармах. Накануне эти помещения осмотрел начальник штаба 4-го пехотного полка князь Горголев, после чего в них сделали капитальный ремонт: починили кровлю, настлали полы, прорубили дополнительные окна для проветривания, сделали нары, обмазали и побелили внутренние стены. Там же были открыты и временные лазареты, в которых служили лекари госпиталя [70]. В них лечили солдат с легкими заболеваниями, а тяжело больных направляли в госпиталь на Печерск — таковым было указание главного медика действующей армии надворного советника Р. С. Четыркина, посетившего госпиталь в 1836 г. К мнению этого крупнейшего администратора сферы военной медицины, председателя Военно-медицинского комитета, прислушивались не только главные доктора госпиталей, но и главнокомандующий действующей армии генерал-фельдмаршал И. Ф. Паскевич [71].

Городские власти также оказывали помощь военному ведомству в размещении заболевших военнослужащих, занятых на строительных работах. В случае необходимости они предложили три больших дома на Подоле — титулярного советника Сухоты, Киселевского и Чарковского [72]. В доме первого имелось 22 комнаты, 3 кухни, 2 погреба и два амбара во дворе. Стоимость найма такой усадьбы составляла 2800 руб. в год, не считая платы за отопление и освещение. Дом гражданина Киселевского состоял из 12 комнат, кухни и погреба. Его наем, без учета платы за отопление, стоил 1650 руб. серебром. Дом мещанина Чарковского с 12-ю комнатами, двумя кухнями и амбаром сдавался, включая плату за отопление, за 2500 руб.

Кроме работ по возведению нового каменного здания осуществлялся перенос двух прежних госпитальных деревянных корпусов на территорию усадьбы фельдмаршала А. Прозоровского. Они имели по восемь больничных палат и вместе с двумя летними бараками, установленными там же, обслуживали больных, пока продолжалось строительство главного каменного корпуса госпиталя [73]. Позднее туда же намечалось перенести и деревянный корпус №1, в котором должны были поселиться фельдшерские ученики [74].

Для ежедневных потребностей госпиталя в 1838 г. была выстроена временная пивоварня, а рядом с ней — ледник и подвал [75]. Стирка белья производилась на берегу реки, где стоял плот с закрытым на нем помещением и имелся желоб, устроенный для подачи воды из прибрежного забора [76]. Впоследствии ледник, квасовая, кладовки, прачечная с многочисленными помещениями будут выстроены заново [77].

Возведение крепостного П-образного здания госпиталя, предназначенного для размещения больных, было завершено только в мае 1842 г. и, как следует из переписки военного губернатора с Военным министерством, этот корпус не мог сразу принять больных, так как в жилых помещениях левого и правого фасов оставалась сырость, что могло негативно отразиться на ходе лечения. Из переписки должностных лиц нам известно, что хотя в 1842 г. во всех разбросанных по городу помещениях, занятых госпиталем, числилось 1575 человек, комиссия Военного министерства, присланная для осмотра только что выстроенного каменного здания, посчитала, что поскольку к осени количество больных обычно значительно уменьшается, вполне допустимо не занимать пока этих сырых помещений под пациентов* [78].

Интереснее всего то, что император лично интересовался не только строительством, но и состоянием госпиталя и для решения вопроса о возможности перевода

* Дело №115 Киевского военного губернатора по военной части, за май месяц 1842 г.

больных из старых госпитальных помещений в новые корпуса, направил особого инженерного штаб-офицера, члена общего присутствия Департамента военных поселений инженер-полковника Лаврова «...*с тем, дабы он удостоверился и донес, нет ли в здании сем сырости и действительно ли можно будет 1-го июля (1842 г.) занять его больными, не опасаясь вредных от сырости последствий, вменив при том ему в обязанность, дабы во все это время госпиталь был протапливаем*»*.

27 мая 1842 г. полковник Лавров составил акт о состоянии здания, и 17 июля 1842 г. киевская комиссариатская комиссии предписала Главному доктору Киевского военного госпиталя «...*для большей надежности больных во вновь возведенный госпиталь перевесть в конце июля месяца, протапливая до того времени все здание*»**.

Пока госпиталь «просушивали», больных временно разместили в Прозоровской башне***.

В октябре 1842 г. было завершено строительство Северной полубашни и передано из ведения инженерного в медицинское ведомство. Здесь были размещены квартиры чиновников, старшего доктора, старшего лекаря, ординаторов, аптекарей, кузнеца, а также слесарня, бочарня и плотничные мастерские. В трех казематах поселили часть учеников фельдшерской школы. Впрочем, в этом здании были большие неудобства: узкие коридоры, отсутствие санблоков, а колодцы находились на территории госпиталя.

В конце 1842 г. все строительные работы в Киевском военном госпитале были завершены. Если до этого времени госпиталь состоял в 4-м классе, то по переезде в новое здание его перевели в 3-й класс. Перемещение больных из деревянных бараков старого госпиталя с Подола, Прозоровской башни, Редуита №1 началось уже в июле 1842 г. Об этом в формуляре «Киевская крепость» записано: «... *В 1842 г. разломаны старые госпитальные строения. Государь император в сем году повелеть соизволил: Киевский военный госпиталь сместить с 4-го в 3-й класс, оставив в оном вещей на 15 офицеров и 800 нижних чинов*»**** [79].

Перевод больных в новые госпитальные помещения сразу не состоялся, так как, по предписанию, полученному от комиссара Военного министерства генерал-майора Хрипачева 27 июля 1842 г.: «...*Не занимать означенного здания до приезда в Киев его Императорского Высочества князя Михаила Павловича и тогда приступать к помещению в оном больных*».

Однако это предписание опоздало. Больные арестанты, которые находились в то время в Прозоровской башне и Редуите №1, были уже переведены в правый фас нового госпиталя. Завязалась длительная переписка с Военным министерством, дабы было позволено оставить больных в этом здании. Но вышестоящее начальство не дало своего согласия, и арестантов возвратили в Прозоровскую башню, а остальных пациентов перевели в другие помещения и летние бараки***** [80].

В конце июля 1842 г. пациенты Киевского военного госпиталя были частично переведены в новый корпус, а 21 и 22 октября лечебное учреждение в только что введенном в эксплуатацию здании посетил представитель Военного министерства, состоящий при комиссариатском департаменте 6-го класса Цейдлер, который «*осматривал Киевский военный госпиталь по всем частям хозяйственного правления. Нашел в нем следующее: в больничных палатах и вне оных отменную чистоту и повсеместно должный порядок, воздух в палатах здоровый и приятный, белье на больных и кроватях чистое и хорошо вымытое, солому в подушках и тюфяках недавно переменненною, пищу больным офицерам и нижним чинам хорошо приготовленною, ржаной хлеб и пшеничные булки хорошо выпеченные и из доброкачественной муки, пиво и квас тоже сварены хорошо, — больные офицеры, юнкера, нижние чины и арестанты, на вопрос отозвались весьма довольными и претензий не объявили. По конторе: денежная сумма, что к 21-му числу должна состоять*

---

* Дело №115 Канцелярии Киевского военного Подольского и Волынского генерал-губернатора. Переписка с военным министерством за 1842 г., май месяц. Лист №1789.

** Дело №114 Канцелярии Киевского военного Подольского и Волынского генерал-губернатора. Переписка с военным министерством за 1842 г. Лист №36.

*** Дело №114 Канцелярии Киевского военного Подольского и Волынского генерал-губернатора. Переписка с военным министерством за 1842 г. Лист №24.

**** Свод Российских Законов, книга №22 «О медицинском управлении», стр. 64-65, 101.

***** Дело №115 Канцелярии Киевского военного Подольского и Волынского генерал-губернатора. Переписка с военным министерством за 1843 г. Лист № 60.

вся налицо, все положенные книги и письменные дела ведутся и содержатся в должном порядке; нижние чины, как-то: фельдшера, писаря и инвалиды, находящиеся для прислуги в госпитале, обмундированы хорошо и претензий не объявили, вещи казенные, запасные и прочие по неустройству еще цейхгауза, хотя уложены порядочно, но весьма тесно и оттого не в должном порядке, о чем необходимо конторе позаботиться о скорейшем устройстве сих вещей, равномерно о перенесении вещей больных в амуничник».

Не минуло и двух дней после посещения Цейдлера, как в новом госпитале начали проявляться серьезные неисправности, упущения и недочеты в работе. Например, из 200 печей, устроенных в новых корпусах, около трети невозможно было топить из-за неполадок. Потянулась череда новых ревизий и длительных переписок с начальством об истребовании средств на ремонт** [81]. Так началась жизнь Киевского военного госпиталя в новых стенах.

Необходимо отметить, что, хотя новое здание Киевского военного госпиталя и считалось лучшим сооружением середины XIX в. среди подобных в России, очень скоро в его планировке и выполнении обнаружилось множество недостатков. Так, газета «Современная медицина», поддерживая мнение Н. И. Пирогова о преимуществе госпиталей, построенных по барачному (павильонному) типу, а не в больших корпусах, где сохранялась вероятность распространения инфекции, писала: «*Мы не бедны монументальными полумиллионными госпиталями, этими неудавшимися дворцами для больных. Но мы думаем, более монументального в целой России нет, как госпитальный в Киеве. Киевский военный госпиталь есть каземат крепости, построенный в виде квадрата, коего стены толсты так, что могут выдерживать иной артиллерийский огонь. По этому конечно свет и воздух к нему малый имеют доступ. Весь госпиталь составляет одно целое; общий коридор идет по всему зданию со стороны двора. Значительное число палат не разъединены даже между собою дверями. Отхожие места по углам коридоров. Здание 2 этажное, рассчитанное приблизительно на помещение 1000 больных.*

В этом госпитале эпидемия erysipelas обыкновенные явления. Холерная эпидемия в 1871 году, из числа больных госпиталя, страдавших другими болезнями унесла около 240 человек. Вот образец госпиталя, устроенного по понятиям и взглядам прежних времен, вот госпиталь, каковым он, по мнению баракистов, не должен быть! Но не надобно забывать, что для осаждаемой крепости такой госпиталь необходим, если не хотите подвергать больных действию бомб, гранат и ядер. В прежнее время считали такой госпиталь годным и в другое, мирное время и в силу такого взгляда госпиталь служит уже лет 35 помещением для больных. Теперь взгляды на этот предмет изменились и теперь помещать там больных значит госпиталь и больных (особенно в холодное время года) держать постоянно в осадном положении. Но еще не долго до нашего времени все считали это совершенно естественным и весь мир радовался солидной постройке и превозносил государство, тратившее такие суммы на госпиталь. Теперь он мог бы служить превосходным материалом для числового решения вопроса: какой вред приносят такие громадные госпитали и как велика польза, которую обещают барачные госпитали?» [82].

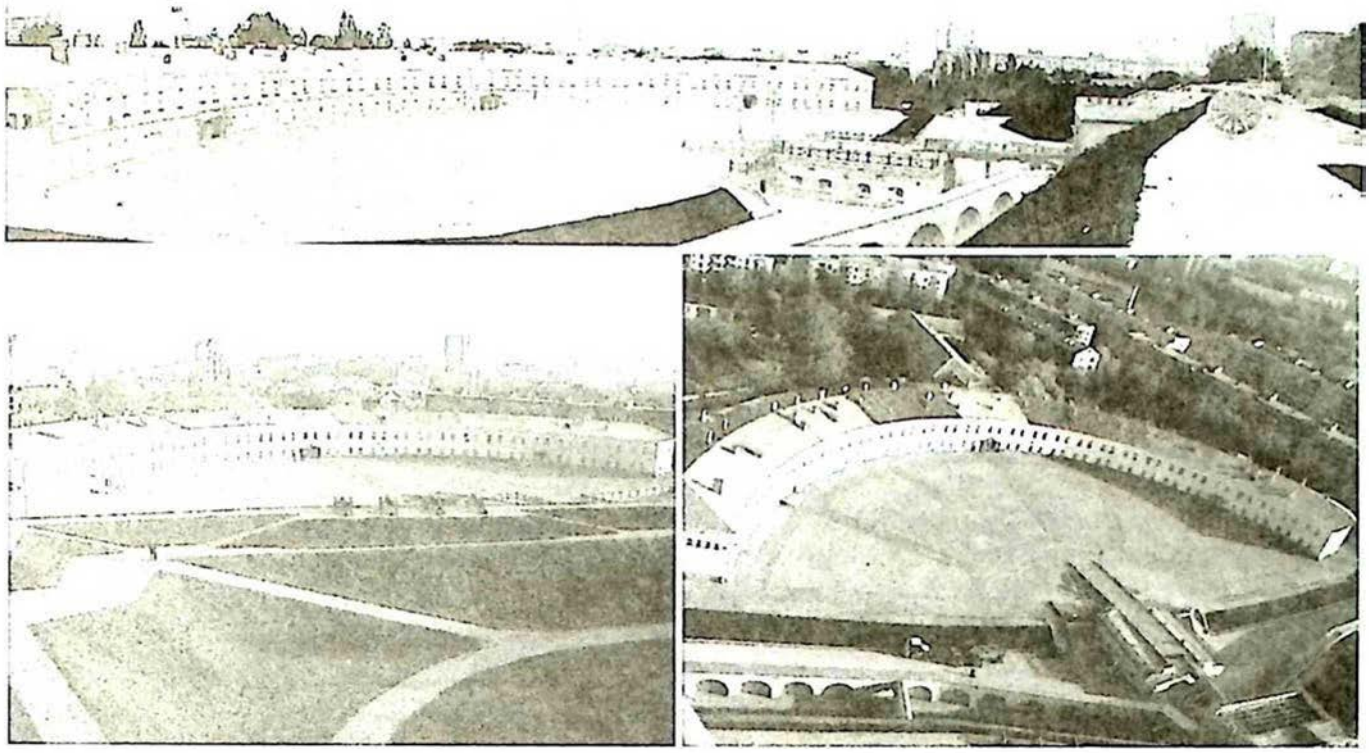
Профессор И. Ф. Зеленев, воспитанник госпитальной дерматовенерологической клиники, писал: «*Киевский военный госпиталь вообще не отличается благоустройством благодаря тому, что он помещается в мрачном крепостном здании с толстыми стенами старых построек, с плохим освещением, с плохой вентиляцией.., амбулатория развивается плохо, благодаря уединенному, отдаленному месторасположению госпиталя и непролазной дорожной грязи в известные времена года*» [83].

В первой книге цикла, посвященной сотрудничеству Киевского военного госпиталя и Медицинского факультета Университета Св. Владимира, мы приводили множество других критических высказываний профессоров высшего учебного заведения о неприспособленности новых помещений к лечению больных [84].

---

* Дело №114, Канцелярии Киевского военного Подольского и Волынского генерал-губернатора. Переписка с военным министерством за 1842 г., октябрь месяц. Лист №78.

** То же, лист 80.



Современный вид Северной полубашни

8.3.3. Приспособление Северной полубашни под фельдшерскую школу

Постепенно многие оборонительные сооружения, расположенные вблизи госпиталя, стали приводить в соответствие с требованиями госпиталя и использовать для его нужд. Уже в 1843 г. инженер-подпоручик Грушецкий составил «Предложение на приспособление Северной полубашни для помещения фельдшерской школы и чинов, служащих при госпитале». Сооружение было выстроено в 1839 — 1842 гг. на северном склоне Черепановой горы и предназначалось для прикрытия северного фронта Госпитального укрепления и служила главными осадными воротами. Общая длина Северной полубашни составляла 143 метра. Строение было дугообразным в основе, двухэтажным, выложенным из камня. На внешнем фасаде башни имелось три небольших полукруглых выступа. Она состояла из 29 сводчатых отсеков, три из которых были заняты лестницами с расположенными рядом санузлами в полукруглых выступах по фасаду. Внутренний коридор имел двустороннее расположение помещений, в которых находились с внешнего фасада и со стороны большого полукруглого внутреннего двора бойницы и амбразуры. В конце XIX в. они были растесаны и превращены в окна. Инженер Грушецкий предлагал разместить в этой полубашне фельдшерскую школу, классы которой могли бы находиться в верхнем этаже вместе с кабинетами и библиотекой. Там же, по проекту, отводились жилые комнаты для Главного доктора, главного лекаря, фельдшеров, двух семейных и двух холостых ординаторов, священника и дьякона, смотрителя госпиталя, двух комиссаров, бухгалтера, а также помещения для инвалидной роты. На нижнем этаже планировалось разместить столовую, кухню, пекарню, столярную, сапожную и портняжную

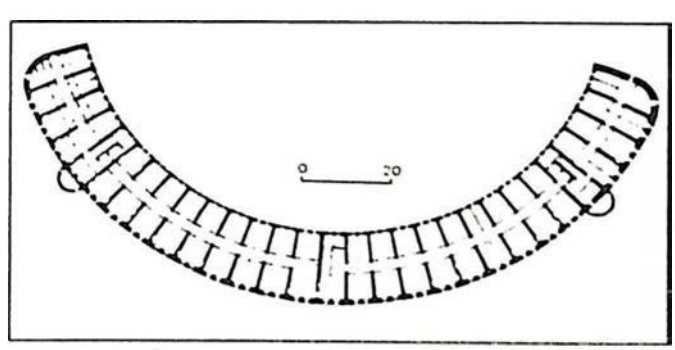
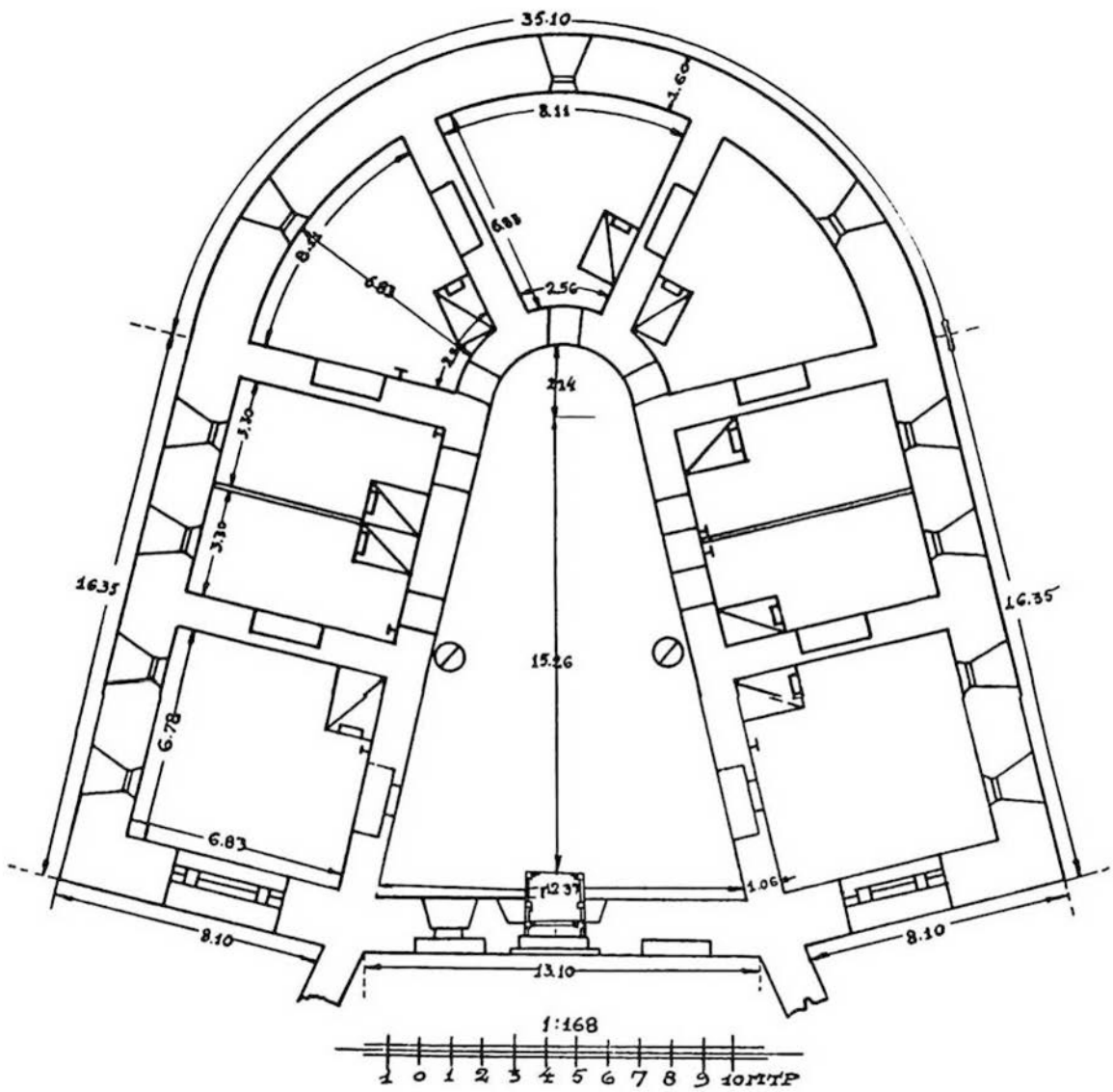


Схема Северной полубашни

По гор. Киеву
Военно-Клинический Госпиталь.
Капонир №54/50
Внешняя высота - 5.75мтр.
Внутрен. " -3.65 ", а в центре
здания - 5.40мтр. до шелыги свода



Участковый Инженер
8 участка ВСОУВО
Чертил

Планы капониров первого, второго и третьего полигонов

мастерские, Владимирскую церковь, общежитие для 30-ти фельдшерских учеников. Таким образом, в помещениях Северной полубашни могло разместиться до 360 человек (16 медицинских чинов и 344 нижних чина). Позднее от Северной полубашни был проложен спуск, соединивший Печерск с центральной частью города. Сейчас здесь размещается поликлиника госпиталя.

До 1870 г. Северная полубашня полностью принадлежала госпиталю, в ней размещалась вся администрация. С передачей в 1870 г. Северной полубашни Киевской военно-фельдшерской школе, администрацию пришлось перевести в главное здание госпиталя и отнять при этом у больных 16 палат, в силу чего мест для них уменьшилось на 256, что привело к значительной скученности больных. Тогда было принято решение построить в Киеве два новых барачных военных госпиталя на 695 мест. Работы должны были начаться в 1882 г., но затем были отложены. А пациентам госпиталя снова пришлось тесниться [85].

8.3.4. Предназначение капониров и Северных ворот

Капониры первого, второго и третьего полигонов были построены на дне крепостного рва и предназначались для ведения огня вдоль основания вала. Во второй половине XIX в. эти одноэтажные каменные сооружения с восемью казематами стали использоваться в качестве тюремных помещений. В 1847 г. капониры второго и третьего полигонов были приспособлены для дезинфекции и проветривания госпитальных вещей и одежды больных [86]. В третьем капонире находилась также малярная госпиталя. В 1851 г. в трех казема-



Современный вид капонира №1

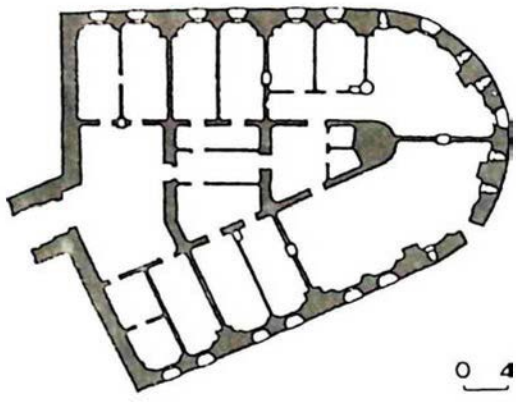
тах первого капонира было устроено помещение «*для выноса мертвых тел из военного госпиталя*». Здесь же, в первом капонире, имелись помещения для трех служителей военного госпиталя, «*состоящими при анатомировании мертвых тел, производящимися в теплой будке при госпитале*» [87]. В 1870 г. в первом капонире проживали низшие чины госпиталя и ученики военно-фельдшерской школы. Позже, в начале XX в., фельдшерские ученики проживали и во втором, и в третьем капонирах [88]. Под углом ко второму полигону и северному фронту Госпитального укрепления, на склонах Черепановой горы до сих пор сохранился самый большой, Косой, капонир. Выстроенный с целью усиления защиты северо-западного фронта, он действовал как самостоятельный артиллерийский форт (36 м х 32 м), стены его в толщину достигали 1,3 м. Это было полуподземное казематное сооружение, подковообразное в основе, выстроенное из камня и кирпича, с амбразурами для пушек и с бойницами для ружей, состояло из одного цельного и десяти прилегающих к нему по периметру казематов. Косой капонир соединялся со рвом укреп-



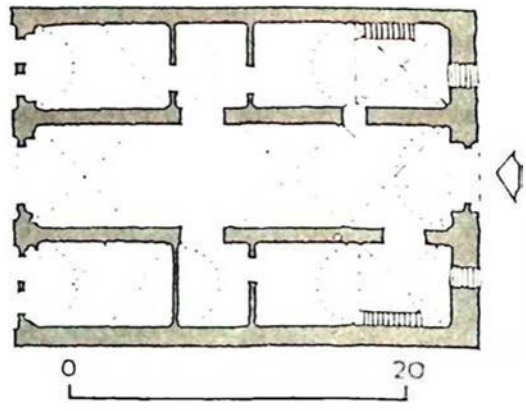
Панорамный вид капонира второго полигона



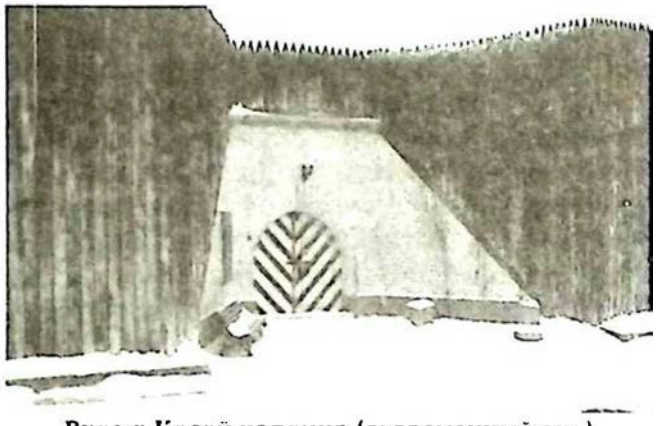
Современный вид капонира №2



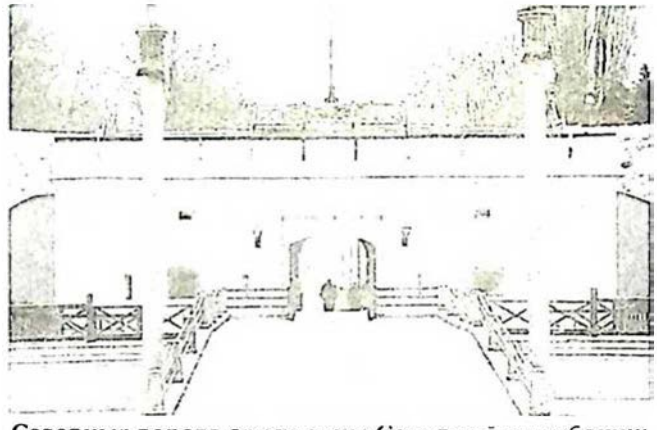
План Косого капонира



План Северных ворот



Вход в Косой капонир (современный вид)



Северные ворота со стороны Северной полубашни



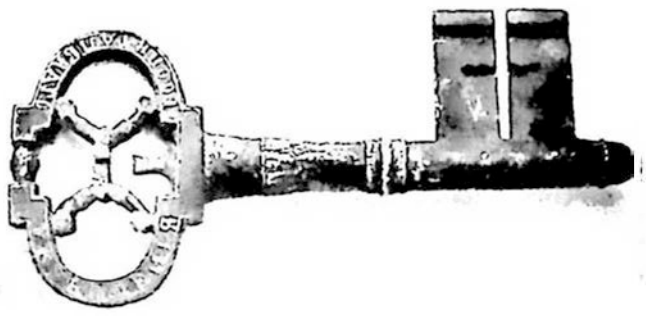
Вид на Центральный капонир и мост, соединяющий его с Северными воротами

ления с помощью подземного хода (потерны), ширина которого составляла 1,8 м. Пять коротких гладкоствольных пушек, стрелявших ядрами, которые имело это укрепление, практически никогда не использовались, а пороховая камера, вмещавшая около 1000 пудов пороха, позднее употреблялась для хранения военного снаряжения и оружия. С 1863 г., после Польского восстания, Косой капонир был перепланирован и превращен в тюрьму для политических заключенных, где можно было одновременно содержать свыше 200 человек [89]. Их размещали в четырех одиночных, двух общих камерах и двух карцерах. Остальные из одиннадцати первоначальных казематов занимало караульное помещение. В госпитальных целях эти помещения не использовались.

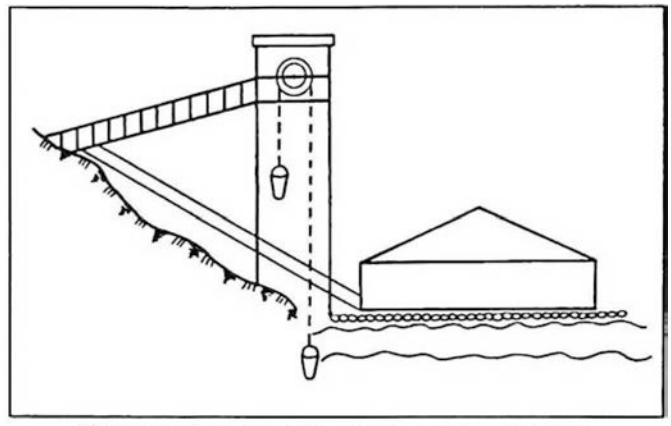
В 1863 г. в этом «Киевском Шлиссельбурге» ожидали казни польские офицеры А. Зелинский, В. Т. Раковский, П. Кржижановский, Р. Ольшанский, А. Дружбацкий. Один из них нарисовал распятие на стене, у которой арестанты молились за свою независимую «*Ойчизну*» [90].

Позже в стенах этой тюрьмы побывали революционеры Рисс, Косиор, Каляев, А. Шлихтер, Чуднов и убийца Столыпина — Д. Багров. А. Шлихтер, академик и вице-президент Всеукраинской академии наук, был арестован за большевистскую деятельность в Киеве в 1905 г., Каляев — за революционную работу в войсках, содержался в тюрьме с 1908 г. по 1917 г. [91].

16 марта 1884 г. в госпиталь из Тюремного замка, который находился на территории Васильковского укрепления, направлялись для судебно-медицинского обследования политические арестанты Иван Крушинский и Константин Жоли [92].



Ключ от ворот Госпитального укрепления



Чертеж прачечной, вновь выстроенной при госпитале, закрытого плота и желоба, устроенного для доставки воды из прибрежного забора

По оси северного полигона Госпитального укрепления были Северные ворота с центральным капониром. Это прямоугольное каменное двухъярусное сооружение было встроено в земляной вал и имело в своих стенах амбразуры. Оно состояло из проезда к госпиталю и двух боковых караулен (кордегардий), соединенных с нижними казематами с помощью внутренних боковых каменных лестниц. Ворота увенчивает зубчатый парапет, а со стороны двора они оформлены плоскими арками и рустом — элементами, характерными для архитектуры позднего классицизма. Арочный проезд служит госпиталю и сейчас, только в первой половине XIX в. к нему можно было подъехать лишь по плоской крыше прямоугольного капонира, размещенного во рву и подъемному мосту, перекинутому через него. Поверху капонира проезд был вымощен булыжным камнем. В 1848 г. центральный капонир был приспособлен для мастерских госпиталя [93]. В музее Киевского военного госпиталя сохранился ключ от ворот Госпитального укрепления.

8.3.5 Благоустройство территории

Одновременно со строительством здания самого госпиталя шли работы по благоустройству его территории: сооружались различные хозяйственные здания, колодцы, каменный водопровод, а также временные бараки для размещения больных на время строительных работ. Эти бараки находились в районе Прозоровской башни. Помещения хозяйственного назначения: временная квасоварня и пивоварня (для варения пива и кваса больным госпиталя), прачечная и сушильня, временная баня во флигеле №6 с колодцем, прачечная, сараи с ледниками, подвалы, конюшни, жилье для чиновников и нижних чинов, склады и др. Чертежи всех этих зданий хранятся в Центральном государственном историческом архиве Украины [94].

Особое внимание при строительстве каменного госпитального здания и планировании прилегающей к нему территории уделялось насаждению деревьев. Во дворе, предназначенном для прогулок и отдыха больных, в 1845 г. были высажены первые саженцы. Среди них было много деревьев желтой акации, которая образовывала живую изгородь во дворе госпиталя и по сторонам дороги к Северной полубашне. После посадили тополя и яворы.

Заботами всех поколений военных медиков, служивших в госпитале, до наших дней сохранено несколько экземпляров вековых деревьев — живых свидетелей всех этапов развития наиболее старого военно-клинического учреждения Украины. Ученые ботаники считают, что некоторым тополям в госпитальном саду по 150 лет, а такой возраст деревьев вообще является исключительным для Киева, поскольку загрязненный воздух городской среды не способствует столь длительной их жизни. Защищенные высоким земляным валом, деревья достигают в высоту 37 м и 356 — 560 см в обхвате по периметру ствола. В 1998 г. Киевский эколого-культурный центр включил их в число памятников природы местного значения.

Со временем, когда крепость утратила свое оборонное значение, менялась и эспланадная территория вокруг Госпитального укрепления. На севере, там, где еще до строительства укрепления с 1804 г. размещался артиллерийский двор старой крепости с корпусами для пушек, казармы

для артиллеристов и дома для офицеров, стали разбивать огороды местные жители. Эту территорию и назвали «*огородами*». Позже здесь были проложены Госпитальная улица и Рыбальский переулок, так называемая «*собачья тропа*», бульвар Леси Украинки [95].

На северо-западе Госпитального укрепления эспланадная территория была превращена в улицу, которую сразу назвали Эспланадная, позже переименовали в Прозоровскую, Куйбышева, а теперь — вернули ей историческое название. В 1897—1913 гг. на отрогах Черепановой горы, размещались павильоны Всероссийской выставки в Киеве. В 1937 г. здесь началось строительство Центрального стадиона, сейчас это Олимпийский стадион [96].

На юго-западе Госпитального укрепления находится Васильковское укрепление с двумя башнями и редуитом*, которые нередко использовались госпиталем для размещения больных во время эпидемий инфекционных заболеваний и войн.

От Северной полубашни был сделан удобный спуск к центру города, отсюда также можно было проехать через Зверинец к Выдубицкому монастырю.

За последние годы музеем «Київська фортеця» проводились работы по реконструкции Госпитального укрепления. Но, как пишет историк А. Голованов, эти труды вызывают не восхищение памятником фортификации, а «*скорботне розчулення*». Вот как совершенно справедливо отмечает известный исследователь военной истории Киева:

«Нібито потрапляєш не до укріплення міцної фортеці, а у якийсь фантастичний комплекс, що більше нагадує секретну базу з бункерами у пригодницькому фільмі. Відчувається те, що керівництво музею відійшло від наукового принципу побудови експозиції і відновлення історичних пам'яток. Це своєю чергою призвело до певних невідповідностей при відбудові Госпітального укріплення. Наприклад, не зрозуміло, чому до частин ескарпових мурів укріплення, що залишилися, добудували мури з червоної цегли, тоді як у XIX ст. при будівництві фортеці використовували жовту. Або навіщо було повністю розбирати Центральний капонір (побудований у 1843—1844 рр.) перед в'їздом до військового шпиталю, щоб, зламавши стару кладку, побудувати такий же новий з сучасної цегли? Чому вивертають і зараз старе мостове каміння у полігонах укріплення і замінюють його сучасною тротуарною плиткою? Гармати, які встановлені на валах і пофарбовані у колір «під золото», більш нагадують дитячі іграшки, ніж атрибути військово-історичного музею. Хоча це і копії, але все ж таки при їх виготовленні треба додержуватися форм, розмірів і кольору відповідних тому періоду.

Надмірний поспіх і гонитва за чимось незвичайним, недостатнє вивчення архівних документів з історії Київської фортеці, їх обробка, не введення у науковий обіг, призвело до таких наслідків. Госпітальне укріплення втрачає цінність пам'ятника історії. Така "реконструкція" не врятовує, а знищує пам'ятники» [97].

Не стало лучше после такой «реставрации» также и пациентам, сотрудникам Киевского военного госпиталя. Уничтожение деревьев возле поликлиники (Северной полубашни) и наспех положенная брусчатка на площади перед зданием делают невыносимыми условия работы медицинского персонала в здании поликлиники в летнее время. Жара от нагревающейся на солнце брусчатки проникает в помещение поликлиники, где, по выражению больных, они чувствуют себя «*как на раскаленной сковородке*». Страдает и само здание Северной полубашни — везде пошли большие трещины, что угрожает как людям, там находящимся, так и сохранению самого строения. Потрачены огромные средства, вложены большие суммы денег налогоплательщиков-киевлян — а результат принес глубокое разочарование. Кроме вреда эта реставрация ничего не принесла.

* Редуит – внутреннее укрепление, обычно в центре крепости – последний оплот обороняющегося гарнизона.

Раздел III
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КИЕВСКОГО ВОЕННОГО ГОСПИТАЛЯ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XIX ВЕКА

Глава 1
Военно-политическая обстановка в России. Царствование Александра II и Александра III

Неудачи Крымской войны 1853—1856 гг. стали для России большим потрясением. Имея за плечами несколько победоносных кампаний, направленных против Турции, Петербург рассчитывал на очередной успех. Но уже в 1855 г. Россию постигла дипломатическая изоляция, позже — падение Севастополя и фактическое прекращение военных действий. Согласно Парижскому миру 1856 г., Россия возвращала Турции Карс, уступала Молдавскому княжеству устье Дуная и часть Южной Бессарабии; Черное море объявлялось нейтральным: ни Россия, ни Турция не могли держать там военный флот. Поражение в этой войне явилось очевидным подтверждением отсталости феодальной России в экономической и военной сферах. Эта кампания обнажила такие пороки и недочеты во всем административном устройстве государства в целом и медицинской службы, в частности, что необходимость немедленного устранения обнаруженных недостатков стала вопросом первоочередной важности.

Вступивший на престол 19 февраля 1855 г. Александр II (1818—1881) под влиянием передовой российской общественности приступил к реформам. Нужно было срочно догонять Европу, которая быстрыми темпами двигалась по пути технического прогресса: ее просторы были уже охвачены железными дорогами, везде применялись паровые машины, бурно развивалось буржуазное общество.

Первым решением государственной значимости, принятым Александром II, было подписание 19 февраля 1861 г. манифеста об отмене крепостного права. В России проведены земская, судебная, университетская и военная реформы. В результате первой созданы органы местного самоуправления — земства, которые контролировали на местах состояние систем народного образования и оказания медицинской помощи, благоустройство городов и деревень, пути сообщения и т. д. Инициативы императора встретили упорное сопротивление помещиков в этом вопросе, ему лично пришлось разъезжать по губерниям: убеждать, уговаривать, стыдить.

В России учреждена новая судебная система, которая стала независимой от администрации, судебному процессу была придана гласность, в суде появились прокуроры и адвокаты, введен суд присяжных.

В то время в русском обществе начинает формироваться новый класс — интеллигенция.

Военная реформа отменила военные поселения, заменила ненавистную всем рекрутчину общей воинской повинностью (срок службы в армии был сокращен с 25 до 15, а затем и до 6—7 лет), запретила телесные наказания. На расходы, связанные с военной сферой, денег не жалели. Проведение военной реформы было поручено Военному министру графу Д. Милютину. В 1874 г. был принят «Закон о всеобщей воинской повинности». Служба в армии превратилась из тяжелой сословной повинности крестьянина в гражданский долг, равный для всех сословий, а Россия получила современную армию, укомплектованную и организованную по европейскому образцу.

При всей ограниченности и независимости проведенных реформ, они имели для России огромное прогрессивное значение. Здесь начала развиваться промышленность, строились железные дороги, активизировалась торговля. Заметно увеличилось количество заводов, фабрик,

торговых и промышленных предприятий. Появились и кредитные учреждения — банки, возглавил которые с 1860 г. Государственный банк [1].

После подавления Польского восстания 1863—1864 гг. в России наступил очередной период реакции. Уже в 1863 г. появился известный Валуевский циркуляр, запрещавший издание на украинском языке школьных учебников и религиозных книг (запрет не распространялся на художественные книги) и провозгласивший, что украинского языка *«не было, нет и быть не может»*. А Эмский указ 1876 г. вообще пресек развитие украинской культуры. В ответ на эти шаги правительства в Украине была основана «Громада» во главе с В. Антоновичем, М. Драгомановым, М. Старицким, П. Чубинским и другими выдающимися общественными деятелями. В 1873 г. они сформировали свою политическую программу, в основе которой лежало требование преобразования России в федерацию и предоставление Украине широкой автономии [2, 3].

Из основанной в 1862 г. в Петербурге «Земли и воли» в 1879 г. выделилась организация «Народная воля», среди членов которой было много украинцев: А. Желябов, М. Морозов, Вера Фигнер, М. Кибальчич, С. Перовская. Эта организация имела целью убийство Александра II, что ей и удалось осуществить в 1881 г. Исполнители террористического акта (А. Желябов, М. Кибальчич, С. Перовская и др.) были казнены, многие другие члены организации сосланы в Сибирь. Положительных результатов ни России, ни Украине эта акция не принесла. Политика нового царя Александра III отличалась еще более агрессивной реакцией [4].

Внешняя политика императора Александра II была направлена на отмену положений позорного для России Парижского мира 1856 г. При его правлении были расширены русские владения на Ближнем и Дальнем Востоке, присоединены, по договору с Китаем 1860 г., Амурский и Уссурийский края, был завоеван Туркестан и присоединены к России среднеазиатские ханства и эмираты. Русско-турецкая война 1877—1878 гг., хотя и завершилась победой России, но Берлинский конгресс (Англия и Австрия категорически отказались признавать условия Сан-Стефанского мира) свел к минимуму завоевания империи. Под давлением всей европейской дипломатии итоги войны были трактованы не в пользу России.

В 1867 г. правительство Александра II продало США Аляску и Алеутские острова.

Подавление Польского восстания 1863—1864 гг. облегчило правительству Александра II переход к реакционному курсу, непосредственным стимулом к которому послужило покушение на царя Д. В. Каракозова (1866 г.). В целом, на жизнь императора был совершен ряд покушений (1866 г., 1867 г., 1879 г., 1880 г.) [5].

В Киеве Александр II бывал довольно часто — в основном на военных учениях и смотрах войск, готовившихся к войне на Балканах [6].

1 марта 1881 г. Александр II был смертельно ранен при выезде из Зимнего дворца представителем народовольцев.

Российский император Александр III (1845—1894), второй сын Александра II, вступивший на престол в 1881 г., в народе прозванный Миротворцем, был глубоко религиозным человеком. Его правление основывалось на двух принципах: *«Россия — для русских»* — во внутренней политике, избегания военных конфликтов — во внешней политике.

29 апреля 1881 г. Александр III выступил с манифестом, в котором дал четко понять, что со свободолюбивыми реформами в России покончено. Он взялся за контрреформы: ужесточал цензуру, подавлял всяческие революционно-демократические движения и проявления, предоставил большие полномочия генерал-губернаторам, которые проводили политику императора на местах с особой жестокостью (административные высылки без суда, военные суды, закрытые суды и т. д.). К 1883 г. государю удалось стабилизировать обстановку в стране. «Народная воля» была разгромлена, крестьяне притихли, пресса замолкла.

Политика Александра III нашла поддержку поместного дворянства и Церкви. Он всячески укреплял влияние земских начальников, наиболее близких к народу, в их руках сосредоточил административную и судебную власть.

Особое место в системе государственного управления Александра III уделялось мерам в отношении инородцев — людей не русского происхождения. В большинстве городов Юго-Западной России, в том числе в Киеве, были ограничены права ев-

реев. Вместе с тем, будучи по сути русским националистом, царь интересовался культурными традициями других народов, населявших империю. В частности, он заметно смягчил запреты, наложенные на украинскую литературу, прессу и театр его отцом, Александром II. Определенную роль в этом решении сыграл и назревавший военный конфликт с Австрией, которая совсем по-другому относилась к украинцам, которые проживали на ее территории и давно пользовались правами культурной автономии. Царь посещал Киев в 1869 г., 1877 г. будучи еще наследником, и в августе 1885 г.

Надо отдать должное, Александр III провел и ряд прогрессивных реформ, направленных на улучшение общественной жизни России, среди которых следует отметить отмену подушной подати; учреждение Крестьянского банка, благодаря займам которого крестьяне получили возможность приобретать земельную собственность; учреждение Дворянского банка; ограничение детского труда и регламентацию женского труда; основание церковно-приходских школ, преобразование военных гимназий в кадетские корпуса и др.

При нем значительно окрепла финансовая система государства, активно развивались промышленность и торговля, были построены новые железные дороги, в том числе Средне-Азиатская и Сибирская.

Проводя внешнюю политику государства, Александр III не отступал от своего принципа и не позволил вовлечь Россию ни в один из военных конфликтов, твердо следуя идее мира. При попытке европейских государств втянуть империю в очередной балканский конфликт, он твердо заявил: *«За Балканы ни одного русского солдата»*. При этом Александр III много внимания уделял укреплению мощности военных сил России и русского флота.

Когда Болгария, забыв о своем долге признательности России, стала клониться к Австрии (в эти годы как раз формировался Тройственный союз — военно-политический блок Германии, Австро-Венгрии и Италии, положивший начало разделу Европы на враждебные лагери), Александр III, соблюдая дипломатичность, отвернулся от нее и протянул руку Франции, тем самым показав всей Европе, что не допустит никакой войны, не позволит Тройственному Союзу обрушиться на Францию. Этот трезвый и обдуманный шаг российского императора был с особой внушительностью воспринят всеми европейскими государствами. В 1891 — 1893 гг. был заключен русско-французский союз.

Непродолжительное царствование императора Александра III (13 лет) вывело Россию в число передовых мировых государств, наделило ее решающим голосом в делах европейских и азиатских.

От быстро прогрессирующего заболевания почек Александр III умер 20 октября 1894 г. [7, 8, 9, 10].


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1752

Глава 2
Проведение реформ военно-медицинской службы

Для второй половины XIX в. был характерен быстрый прогресс медицинских знаний. Работы Л. Пастера, Д. Листера, Р. Коха, И. Мечникова и других выдающихся ученых дали толчок развитию науки об инфекционных болезнях и способах их профилактики, внедрению в практику новейших методов лечения раненых и больных. Профилактическая медицина становится одним из основных направлений военного здравоохранения. Заболеваемость в русской армии в XIX в. сократилась почти в три раза [1].

Достижения клинической медицины, особенно хирургии, расширили возможности оказания медицинской помощи и в полевых условиях. Открытие обезболивания (американцы В. Мортон и Д. Уоррен, англичанин Д. Симпсон), антисептики (англичанин Д. Листер) и асептики (поляк И. Микулич, немец Э. Бергман, русский Н. Склифосовский и др.), внедрение новых методов борьбы с кровотечениями (немец Ф. Эсмарх, швейцарец Т. Кохер, француз Ж. Пеан и др.), научные работы Н. И. Пирогова (впервые в мире в военно-полевых условиях применил эфирный наркоз, разработал операцию костно-пластической ампутации стопы и резекции локтевого сустава, автор неподвижной гипсовой повязки и сортировки раненых и пр.) — все эти достижения в сфере медицины существенно обогатили военно-полевую хирургию. Открытие в 1895 г. В. К. Рентгеном знаменитых Х-лучей совершило революцию в диагностике, в том числе и в условиях войны.

Определенную лепту в развитие полевой хирургии внесли и отечественные ученые.

Ю. К. Шимановский подробно разработал операцию костно-пластической операции бедра (операция Гритти-Шимановского); А. С. Яценко первым в России выполнил пересадку кожи с целью замещения дефекта кожи после огнестрельного ранения; С. П. Коломнин впервые в мире произвел внутриартериальное переливание дефибринированной крови в военно-полевых условиях; И. Ф. Сабанеев предложил остеопластическую экзартикуляцию голени (операция Сабанеева); Н. М. Волкович разработал метод внесумочной резекции коленного сустава.

Из значимых событий в сфере медицины того времени, отразившихся непосредственно на военно-медицинской службе, необходимо отметить предложение швейцарского писателя Анри Дюнана* привлечь к оказанию помощи раненым гражданское население, общественные организации различных стран. В Европе широкое распространение и популярность получили благотворительные общества, целью которых являлось облегчение участи раненых. Результатом энергичной деятельности А. Дюнана явилась Женевская конвенция 1864 г. о нейтральности и неприкосновенности во время войны медицинского персонала и медицинских учреждений, об оказании помощи раненым военнопленным и т. д. В 1867 г. к этой конвенции присоединилась Россия. В том же году в Петербурге было создано Общество попечения о больных и раненых воинах, переименованное в 1879 г. в Общество Красного Креста [2].

Важные изменения произошли в военной медицине с появлением железнодорожного транспорта, что способствовало

* А. Дюнан в 1901 г. получил Нобелевскую премию за пропаганду идей о смягчении жестокостей войны и проповедь международного мира.

совершенствованию лечебно-эвакуационной системы в связи с представившейся возможностью быстрой и массовой эвакуации раненых и больных в глубокий тыл. Вместе с тем появилась необходимость в создании целого ряда учреждений, имевших назначением руководство, организацию и обеспечение железнодорожной эвакуации: транспортные и эвакуационные комиссии, этапные госпитали, эвакуационные госпитали и эвакопункты, госпитальные коллекторы в местах погрузки и выгрузки раненых [3]. Не меньшую роль сыграл железнодорожный транспорт и в развитии военной медицины в мирное время. Проложенные в 1852 г. новые пути сообщения несколько изменили направления для следования и сосредоточения войск, вследствие чего некоторые госпитали остались в стороне от маршрутов эвакуации. Такие военно-лечебные учреждения были расформированы, а в других местах, ближе к путям эвакуации, были развернуты новые госпитали [4].

2.1. Преобразование центрального управления военно-медицинской службой

До 1854 г. центральное управление военно-медицинской службой осуществлялось двумя структурами: Главным инспектором медицинской части армии со своей канцелярией, входившим в Главный штаб армии, и Директором медицинского департамента Военного министерства. После смерти Я. В. Виллие 10 ноября 1854 г. была упразднена должность Главного инспектора медицинской части армии.

27 октября 1860 г. было утверждено новое «Положение о медицинском Департаменте Военного министерства». В его задачи входило попечение о сохранении здоровья воинских чинов, снабжении войск и госпиталей опытными и искусными медиками, фармацевтами, ветеранами, а также наблюдение за успешным лечением больных, заготовлением медикаментов и хирургических инструментов и снабжением ими госпиталей [5].

Несмотря на то, что Медицинский департамент стал будто единым органом управления, госпиталями также ведал Комиссариатский департамент (его 4-е отделение), в обязанности которого входило денежное, продовольственное и вещевое снабжение армии и госпиталей. В обязанности Комиссариатского департамента, к тому же, входило *«учреждение и уничтожение, возведение в высшие классы и смещение в низшие классы госпиталей, формирование временных и первичных госпиталей»* на военное время.

В связи с ростом численности армии на руководстве войсками, в том числе госпиталями, стала отрицательно сказываться чрезмерная централизация управления.

В 1861 г. военный министр в России граф Д. А. Милютин предложил императору Александру II признать существовавшую систему военного управления неудовлетворительной и коренным образом ее изменить. Главной идеей при этом было учреждение военных округов: в мае 1862 г. в порядке эксперимента предлагалось образовать четыре военных округа (Варшавский, Виленский, Киевский и Одесский).

Первые три военных округа были учреждены путем упразднения 1-й армии, а также 1-го, 2-го и 3-го армейских корпусов, дислоцировавшихся на территории Украины, Западной Белоруссии, Прибалтики и Польши. Соответственно были созданы Киевский, Виленский и Варшавский военные округа [6].

Первым командующим Киевским военным округом стал командующий 3-м пехотным корпусом генерал от инфантерии К. К. Врангель. После него войсками округа в XIX в. командовали: генерал-адъютант А. П. Безак, А. Р. Дрентельн и М. И. Драгомиров. Они одновременно являлись генерал-губернаторами Киевской, Волынской и Подольской губерний.

10 августа 1864 г. в высочайшем приказе по военному ведомству было объявлено, что для *«местного управления сухопутными силами и военными учреждениями»* были образованы 10 военных округов, в состав которых входили военно-окружные управления (по родам службы), в том числе военно-медицинские [7] во главе с окружными военно-медицинскими инспекторами (с 1865 г.). Были также введены должности окружных инспекторов госпиталей.

Одновременно с разработкой вопроса об окружных военно-медицинских управлениях с 1865 г. была выполнена работа по преобразованию центрального медицинского управления. Возглавлял эту деятель-

ность директор Медицинского департамента действительный статский советник Ф. С. Цыцурин*. 29 марта 1867 г. департамент Военного министерства был реорганизован в Главное военно-медицинское управление. Начальником управления стал Главный военно-медицинский инспектор. 29 января 1867 г. на эту должность был назначен тайный советник П. А. Дубовицкий, до этого возглавлявший Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию.

Председателем Комитета реорганизации военно-медицинской администрации и военных госпиталей являлся генерал-лейтенант Вольф, который упорно добивался, чтобы медициной в армии управляли не врачи, а общевойсковые офицеры и генералы. И это ему удалось: на всех уровнях военно-медицинского управления были поставлены военные начальники, не имевшие медицинского образования. Госпиталями управляли начальники госпиталей, в военных округах — инспектора госпиталей, а в Военном министерстве был учрежден Главный госпитальный комитет. Кроме того, непосредственно медицинской частью заведовали: в госпиталях — главные врачи, в округах — военно-медицинские инспектора, в Военном министерстве — Главный военно-медицинский инспектор. Таким образом, на долгие годы был заложен дуализм в системе руководства военной медициной. Изъяв военные госпитали из управления интендантства, их отдали в руки общевойсковых офицеров (генералов).

Генерал-лейтенант Вольф убеждал Военного министра Д. А. Милютина в том, что необходимо образовать еще одно центральное управление в Военном министерстве — Главное военно-врачебное управление — которое должен был возглавить один из известных военных деятелей, а Медицинский департамент следует расформировать. Против такого преобразования выступил директор Медицинского департамента Ф. С. Цыцурин, доказывавший, что подчинение Медицинского департамента некомпетентным лицам вредно и даже гибельно, что надо, наоборот, соединить все *«отрасли хозяйственно-госпитальной администрации в одном медицинском ведомстве»*. Он ссылался на то, что подобный опыт уже практиковался в Америке и *«в последнюю войну оказал там большие услуги»*.

В конечном итоге, Военный министр принял предложение Вольфа лишь частично. Медицинскому департаменту была предоставлена прежняя его самостоятельность, но при этом в 1867 г. создано новое учреждение — Главный военно-госпитальный комитет при Военном совете. Предполагалось, что комитет в интересах военных госпиталей объединит обязанности четырех различных ведомств, оказывавших влияние на госпитали: комиссариатского, медицинского, инженерного и инспекторского. Но с образованием военных округов и соответствующих окружных управлений они буквально «*раздирали*» госпитальную администрацию. Положение еще более усугубилось по сравнению с периодом, когда госпитальной администрацией (хозяйственной частью, счетоводством и личным составом) заведовал Комиссариатский департамент в лице комиссариатских комиссий на местах. Главный военно-госпитальный комитет возглавил генерал-адъютант В. М. Шварц, с 1877 г. эту должность занял генерал-адъютант А. К. Баумгартен.

Петр Александрович Дубовицкий недолго выполнял обязанности Главного военно-медицинского инспектора: он тяжело болел и 30 марта 1868 г. умер. Эту должность занял его помощник Е. Н. Смельский (1868—1871 гг.). 14 мая 1871 г. Главным военно-медицинским инспектором назначен тайный советник Николай Иларионович Козлов**, который служил на этом посту в течение 10 лет — до 1881 г.

Таким образом, военной медициной руководило два ведомства: Главное военно-медицинское управление во главе с Главным военно-медицинским инспектором, подчинявшееся военному минист-

* Ф. С. Цыцурин — профессор Университета Св. Владимира, директор факультетской терапевтической клиники (1844–1857). С 1862 по 1867 гг. — директор Медицинского департамента военного министерства.

** Н. И. Козлов — профессор Университета Св. Владимира по кафедре патологической физиологии с патологической анатомией. Читал лекции и проводил патолого-анатомические вскрытия в Киевском военном госпитале. С 1858 г. по 1862 г. — вице-директор Медицинского департамента Военного министерства и редактор «Военно-медицинского журнала». 1862–1866 гг. — непременный член Военно-медицинского ученого комитета. С 1867 г. — член Главного военно-госпитального комитета, начальник Императорской медико-хирургической академии.

ру, и Главный военно-госпитальный комитет во главе с председателем комитета (генерал-адъютантом), подчинявшийся Военному совету.

Военно-госпитальный комитет разработал ряд важных документов, в том числе новые формы госпитальной отчетности и положение о хирургическом инструментальном заводе, а также способствовал развитию военных лазаретов, становлению амбулаторного лечения военнослужащих в военных и гражданских ведомствах, военно-санитарных станциях и пр. [8].

При царствовании Александра III, вместе с укреплением государства и армии, новый импульс к совершенствованию получила и военно-медицинская служба. Улучшались и модернизировались военные госпитали, их обеспечивали современными медицинскими аппаратами, медикаментами и инструментами. Военные врачи повышали квалификацию в Военно-медицинской академии, отечественных и заграничных университетах. В то же время строились новые военно-лечебный учреждения, в том числе в Украине, в старых — положительные изменения коснулись и хозяйственной части, гигиенических условий.

В 1874 г. было принято решение о построении Харьковского военного лазарета, переименованного в 1880 г. в Харьковский военный госпиталь 1-го класса, на 200 коек. Здесь, по примеру Киевского военного госпиталя, были учреждены три клиники (хирургическая, терапевтическая и дерматовенерологическая) и два кабинета (патологоанатомический и гигиенический) медицинского факультета Харьковского университета для занятий со студентами [9, 10].

В 1877 г. был открыт вновь построенный Одесский госпиталь (основан в 1808 г.) на 416 коек, которому сразу же пришлось принимать раненых и больных с театра Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. [11]. Это было одно из лучших лечебных заведений не только в Одессе, но и во всей России. Госпиталь размещался в четырех двухэтажных лечебных корпусах и одном одноэтажном, а также имел восемь больших палат-отделений, соединенных между собой крытым каменным коридором и образующих закрытый четырехугольный двор. Госпиталь располагал собственной лабораторией, занимавшей двухэтажное здание, приемным покоем, штабным зданием и аптекой, домом для офицеров, кухней, прачечной, церковью и т. п. Результаты лечения больных здесь были высокими, врачи — хорошо подготовленными, а методы — современными [12].

В 1888 г. началось строительство нового военно-морского госпиталя в Севастополе. Основанный в 1783 г., он был закрыт в 1856 г., после Крымской войны (согласно условиям Парижского мира, сохранялся лишь лазарет). В 1890 г. при госпитале было организовано Общество морских врачей, и он стал профильным медицинским научным центром для города [13].

Следует отметить еще одно очень важное нововведение: значительное число военнослужащих лечилось в войсковых лазаретах и приемных покоях, то есть под ближайшим попечением своих командиров. Войсковые и местные лазареты получили широкое распространение, лечение в них обходилось намного дешевле, чем в военных госпиталях [14].

Популярным стало лечение отечественными минеральными водами на многочисленных санитарных станциях — санаториях. Санитарные станции — лечебные заведения, открываемые на летнее время при некоторых курортах для «*пользования хронических больных воинских чинов офицерского звания на казенный счет*». До 1882 г. в санитарные станции приезжали офицеры из военных округов без особых показаний для лечения минеральными водами. После 1882 г., в связи с ограничением числа мест в санаториях, сюда направлялись только больные, действительно нуждавшиеся в таком оздоровлении. Один из авторов на тему о лечении на санитарных станциях в журнале «Военно-санитарное дело» за 1884 г. писал: «*Я не сомневаюсь, что большинству военных врачей очень хорошо известны все показания, которыми нужно руководствоваться при назначении больных на минеральные воды, тем не менее, зная, какая всегда имеется масса охотников пользоваться этим способом лечения, энергию, с какой они добиваются своих целей и, наконец, некоторую пассивность военных врачей, я убежден, что вполне правильное применение пользования минеральными водами к лечению военных чинов офицерского звания на практике установится еще не скоро*» [15]. Офицеры из Киевского военного

СХЕМА УСТРОЙСТВА ЦЕНТРАЛЬНАГО ВОЕННАГО УПРАВЛЕНІЯ ПО ПОЛОЖЕНІЮ 1869 ГОДА.



Схема устройства Центрального военного управления

округа ездили на лечение в Славянск, Саки, Пятигорск, Друскеники [16].

Более 10 лет в должности Главного военного медицинского инспектора армии и более 20 лет на высших ступенях военно-медицинской администрации состоял профессор Университета Св. Владимира тайный советник Н. И. Козлов, принимавший самое активное участие во всех реформах военной медицины того времени. Он многое сделал в области медицинского образования, способствовал предоставлению больших возможностей выполнения врачами научных работ и защиты докторских диссертаций. Он был одним из инициаторов введения госпитальных клиник в университетах, начав подобную практику в Киевском военном госпитале, где с инициативы Н. И. Пирогова и благодаря трудам Николая Илларионовича в 1849 г. были организованы госпитальные хирургическая и терапевтическая клиники. Он лично оказал содействие прикомандированию военных врачей к Военно-медицинской академии и к медицинским факультетам отечественных и зарубежных университетов с целью совершенствования квалификации. Н. И. Козлов хлопотал об улучшении материального положения военных врачей. Среди его заслуг особенно важное место принадлежит организации оказания медицинской помощи во время Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. Военные врачи с почетом выдержали все трудности и лишения военного времени и со славой прошли тяжелое испытание [17].

Много заслуживающих внимания преобразований коснулось военно-медицинской службы в конце XIX в., когда на посту Главного военно-медицинского инспектора армии служил А. А. Реммерт (с 1887 г. по 1902 г.). Тогда были утверждены новые каталоги медикаментов и аптечных предметов. В частности, в 1895 г. в действующих каталогах снабжения русской армии впервые появились готовые антисептические перевязочные пакеты, при заводе военно-врачебных заготовлений в Санкт-Петербурге было открыто таблеточное отделение. Это была своего рода революция в фармации, особенно для военного времени: уже не надо было везти с собой в поход огромные медицинские обозы с тяжелым и громоздким аптечным оборудованием для приготовления лекарств — в любое время и в любое место всегда можно было доставить таблетированые медикаменты. В то же время была проведена полная реорганизация неприкосновенных запасов медицинского имущества, госпитали получили стационарные дезинфекционные камеры [18]. В 1883 г. были изданы новые правила для обеззараживания вещей. В 80-х гг. XIX в. в 54 военно-лечебных учреждения были разосланы стерилизационные аппараты. С 1885 г. были учреждены химико-гигиенические и бактериологические лаборатории, в том числе на военное время, получившие широкое распространение с 1891 г. Для крупных госпиталей, в частности и Киевского, были приобретены рентгеновские аппараты. В те же годы начато снабжение госпиталей, лазаретов и частей войск микроскопами и другими аппаратами для своевременного распознавания болезней и их лечения. Довольно часто в госпиталях стало применяться водолечение, преимущественно в виде ванн. Сами военно-лечебные учреждения благоустраивались. А. А. Реммерт разработал правила о прикомандировании врачей к Императорской медико-хирургической академии (приказ по Военному министерству №212 от 1894 г.) и новые правила о командировании военно-медицинских чинов за границу (приказ по Военному министерству №79 от 1890 г.) [19, 20].

2.2. Преобразование местного управления военно-медицинской службой и военными госпиталями

До того как были организованы военные округа и окружные военно-медицинские управления, в 50-х гг. XIX в. военной медициной руководили старшие местные военно-медицинские начальники. Местное военно-медицинское управление в начале царствования Александра II было представлено двумя генерал-штаб-докторами, 18 корпусными штаб-докторами армейских и отдельных корпусов, 33 главными докторами крупных госпиталей и 51 главным лекарем меньших госпиталей, 24 старшими врачами военно-учебных заведений и 18 врачами военных училищ. Все эти врачи непосредственно подчинялись Медицинскому департаменту Военного министерства. Киевский военный

госпиталь, например, находился под контролем штаб-доктора армейского корпуса, дислоцировавшегося в Киевской и других близлежащих губерниях. По хозяйственной части госпиталь подчинялся комиссариатским комиссиям, в которых имелись госпитальные отделения.

В 1861 г. в системе местного управления военно-медицинской службы произошли некоторые изменения. По представлению Медицинского департамента была учреждена должность штаб-доктора при штабе отдельного корпуса внутренней стражи (в Европейской части России). В Сибири должность дивизионного доктора сухопутных войск, дислоцировавшихся в Восточной Сибири, была переименована в должность дивизионного доктора войск Иркутской и Енисейской губерний; в Забайкальской области лечебной сферой руководил дивизионный ректор Забайкальской области; в Амурской области — дивизионный доктор Амурской области. Штаб-доктор отдельного корпуса внутренней стражи и дивизионные доктора Восточной Сибири имели свои канцелярии.

После образования военных округов местное управление военной медициной перешло к окружным военно-медицинским управлениям. Корпус внутренней стражи в 1864 г. был упразднен, а войска, состоявшие в нем, распределены по военным округам.

Киевское окружное военно-медицинское управление возглавил доктор медицины, действительный статский советник Никанор Евфанов, его помощником стал доктор медицины, статский советник Яссон Алышевский, помощником инспектора по фармацевтической части — управляющий аптекой Киевского военного госпиталя коллежский советник Спиридонов [21].

Военно-медицинский инспектор являлся непосредственным начальником военно-врачебной части в войсках и госпиталях округа. Его власть над медицинскими чинами округа приравнивалась к власти начальника дивизии, а относительно расходования сумм, ассигнованных на окружное военно-медицинское управление, он имел права и обязанности окружного интенданта.

Военно-медицинское управление руководило медицинской службой в войсковых частях на территории округа и работой медицинских учреждений.

Окружному инспектору военных госпиталей подчинялись все военные госпитали в округе и их начальники. Инспектор обязан был наблюдать за содержанием больных, материальным и хозяйственным обеспечением, *«исправным содержанием госпитальных кадров»*, контролировать деятельность госпиталей с целью выявления недостатков в их работе и преследовать злоупотребления.

Таким образом, все военные госпитали в округах оказались в двойном подчинении: по специально-медицинской части — военно-медицинскому инспектору, а по общему благоустройству и хозяйственной части — окружному инспектору военных госпиталей [22].

2.3. Предоставление военным чинам и членам их семей права бесплатного лечения в военно-врачебных заведениях и больницах гражданского ведомства

Подведем краткие итоги: в начале XIX в. в систему государственного управления России были внесены существенные изменения, которые отразились и на финансировании армии. Эти реформы состояли в преобразовании коллегий в министерства, в том числе было учреждено Военное министерство, состоявшее из департаментов, включая медицинский. Финансовое обеспечение войск стало осуществляться централизованно из государственной казны, а не из средств различных сборов, как это было в XVIII в., путем составления и исполнения смет расходов различными органами военного управления. Потребности госпиталей обеспечивались посредством различных довольствующих органов, в основном комиссариатского департамента. Медицинский департамент не располагал собственными возможностями и источниками для обеспечения и финансирования госпиталей [23].

Еще одним значимым нововведением стало предоставление воинским чинам, а позже и членам их семей права на бесплатное получение медицинской помощи вначале в военных госпиталях, а затем и в гражданских больницах за счет государства. Так, уже в 1864 г. император повелел принять на счет Комиссариата расходы по лечению в гражданских боль-

ницах жен и детей военнослужащих нижних чинов, которые также имели право на бесплатное пользование в этих учреждениях. Такие же льготы получили жены и дети отставных нижних чинов, а также и солдатские вдовы и их сыновья до достижения ими 20-летнего возраста (дочерей же принимали в больницы и госпитали до 10-летнего возраста) [24].

Во второй половине XIX в. число военных чинов, лечившихся в гражданских больницах было немалым — в среднем они составляли 10% от всех пациентов, а жены и дети военнослужащих — 1% [25].

В 1884 г. был принят ряд постановлений, направленных на улучшение взаимоотношений между военным и гражданским ведомствами в сфере лечения военных чинов в больницах и гражданских лиц в военных госпиталях. С целью сокращения количества военнослужащих, получавших медицинскую помощь в гражданских больницах (для Военного министерства это было накладно — *авт.*), были учреждены местные военные лазареты и увеличено число мест в уже существовавших. Было подтверждено право воинских чинов на амбулаторное лечение в гражданских больницах. Издана инструкция воинским начальникам по надзору за военными больными в гражданских больницах. Были урегулированы вопросы по денежным расчетам за пользование лиц разных ведомств в гражданских больницах и госпиталях. Разрешалось в отдаленных округах взыскивать плату с гражданских лиц, лечившихся в военных госпиталях, по действительной стоимости этого лечения [26].

Лечение в Киевском военном госпитале для гражданских лиц в 80-х гг. стоило 7 руб. в месяц. Прием гражданских больных в хирургическом отделении проводился ежедневно с 11 до 13 часов, в терапевтическом — с 11 до 12 часов, в отделении накожных болезней и сифилитическом — с 9 до 10 часов [27].

Остается только удивляться и восхищаться: все же какую заботу проявляло государство о военнослужащих, беря на себя все растраты по медицинскому обеспечению даже членов солдатских семей, не говоря уж об офицерских. И это в почти миллионной армии! Ничего подобного не было ни в советское время, ни, тем более, в наше.

В 1883 г. было принято «Положение о пользовании больных по военному ведомству», объединившее все разрозненные законы и правила, касавшиеся порядка госпитализации военных чинов и членов их семей, их лечения в военных госпиталях и гражданских больницах. Был установлен порядок взаиморасчетов Военного министерства с гражданскими больницами и, наоборот, порядок оплаты гражданскими больными лечения в военных госпиталях.

В силу важности этого документа и его актуальности даже для нашего времени (как примера того, каким образом надо нашим военно-медицинским и другим чиновникам решать государственные дела — *авт.*) приводим его с максимальной приближенностью к тексту в приложении [28, 29].

Приложение

ПОЛОЖЕНИЕ
о пользовании больных по военному ведомству.

Ст 1. В содержимые военным ведомством врачебные заведения, госпитали и лазареты, — больные принимаются для пользования или бесплатно, или за определенную плату, или пользуются в сих заведениях амбулаторно. Больные военного ведомства, сверх того, могут поступать на излечение в больницы гражданского ведомства, с платою от интендантства.

О лицах, пользуемых от болезней попечением военного ведомства.

Ст. 2. Правом бесплатного лечения в военно-врачебных заведениях пользуются:

1) Состоящее на действительной службе генералы, штаб- и обер-офицеры и нижние чины регулярных войск.

2) Состоящие на действительной службе генералы, штаб- и обер-офицеры и нижние чины — иррегулярных войск, когда получают довольствие от интендантства.

3) Чиновники и духовные лица различных вероисповеданий, состоящие при войсках, управлениях и заведениях военного ведомства.

4) Отставные и числящиеся в запасе раненные и увечные чины, в указах и билетах коих значатся полученные раны и увечья или имеются в этом особые удостоверения.

5) Все чины запаса во время нахождения их в учебных сборах.

6) Новобранцы и ратники, поступающие во врачебные заведения для испытания заявляемых ими болезней, если не пожелают содержать себя на собственный счет.

7) Студенты Императорской Военно-Медицинской Академии и казенные воспитанники и стипендиаты военно-учебных заведений, не имеющих собственных лазаретов, а также казенные воспитанники и стипендиаты всех военно-учебных заведений, заболевающие в отпусках вне места нахождения своих заведений.

8) Военнопленные.

9) Сестры милосердия, при госпиталях и лазаретах состоящие.

10) Чины морского ведомства.

11) Отставные и запасные, нижние чины; их жены и дети от 5-ти до 14-летнего возраста, остающиеся на жительство в Великом Княжестве Финляндском.

Ст 3. На счет казны принимаются также для пользования в военно-врачебные заведения:

1) Жены и дети, от 5 до 14-летнего возраста, генералов, штаб- и обер-офицеров, чиновников и священнослужителей, состоящих на действительной службе по военному ведомству.

2) Находящиеся при своих мужьях жены и дети от 5 до 14-летнего возраста: а) унтер-офицеров, состоящих на сверхсрочной службе, и б) всех нижних чинов, состоящих на обязательной действительной службе в тех местностях, в которых нижним чинам разрешено вступление в браки.

3) Вольнонаемные мастеровые и рабочие артиллерийских технических заведений.

4) Частные лица всех званий, состоящие во время войны при действующих армиях.

5) Жандармы, находящиеся при железнодорожных линиях.

6) Вольнопрактикующие врачи, фельдшера и аптекарские помощники во все время исполнения ими служебных обязанностей при госпиталях и военных лазаретах внутри Империи.

Ст. 4. Во время холерной эпидемии заболевающие оною принимаются бесплатно: лица гражданского ведомства — в военно-врачебные заведения, а лица военного ведомства — в гражданские больницы.

Ст. 5. Лица женского пола, имеющие право на бесплатное пользование в военно-врачебных заведениях принимаются только в содержимые при некоторых из этих заведений особые отделения, с женскою прислугою. В случаях же, требующих немедленной медицинской помощи, они принимаются в госпитали и местные лазареты, хотя бы не имеющие особых женских отделений, где и помещаются в порожние палаты, но не пользуются казенною женскою одеждою.

Ст. 6. Имеющие право на бесплатное лечение генералы, штаб- и обер-офицеры, военнопленные офицерских чинов, гражданские чиновники и священнослужители, а равно жены и дети означенных лиц, подпрапорщики и подхорунжие, эстандарт- портупей-юнкера, кандидаты на классную должность, студенты Императорской Военно-Медицинской Академии

и воспитанники военно-учебных заведений, не исключая и юнкерских училищ, и сестры милосердия — пользуются в военно-врачебных заведениях офицерским довольствием.

Примечание 1. Нижние чины, пользующиеся правом на офицерское довольствие, помещаются в госпитали, при неимении свободных офицерских мест на места солдатские, но на офицерское содержание.

Примечание 2. Умопомешанные, по увольнении в отставку, остаются в госпиталях до передачи в больницы, богоугодные заведения, или на попечение родственников, причем госпитали, не имеющие отделений душевно-больных, принимают таковых больных временно, до изыскания возможности передать их в другие врачебные или богоугодные заведения. Во всяком случае, пребывание подобных больных в госпиталях не должно продолжаться более одного года.

Ст. 7. Лица, означенные в пунктах 1—8 ст. 2, в случае неимения в местах их заболевания военно-врачебных заведений или по недостатку в них мест, поступают для пользования в больницы гражданского ведомства, за плату от интендантства.

Примечание. Содержащиеся под стражей подследственные и подсудимые нижние чины, равно осужденные, но еще не переданные по назначению, нуждающиеся в госпитальном лечении, отправляются в военные госпитали. Больные нижние чины дисциплинарных батальонов и рот, не имеющих своих лазаретов, отправляются также в военные госпитали. Упомянутые больные, в случае невозможности поместиться в госпитале, отправляются в больницы гражданского ведомства.

Ст. 8. Состоящие на службе генералы, штаб- и обер-офицеры, гражданские чиновники и священнослужители военного ведомства, подпрапорщики и подхорунжие, эстандарт- и портупей-юнкера и кандидаты на классную должность, по неимению в местах их заболевания лечебных заведений, ни военного, ни гражданского ведомства, или по недостатку в них мест и за невозможностью, по состоянию болезни, отправиться в ближайший военный госпиталь, вынужденные лечиться на своих квартирах — получают от казны по 30 коп. в сутки и медикаменты бесплатно из аптек военного ведомства, а если аптеки нет — от местных военных команд. Причины лечения на квартире и время такого лечения свидетельствуются начальником части и старшим в ней врачом, или начальством лечебного заведения и старшим в нем врачом или же, наконец, уездным воинским начальником, когда заболевание случилось на походе, во время командировки или отпуска.

Примечание. Если заболевший офицер, оставленный командою на пути вне госпиталя, лазарета или больницы, будет иметь нужду в прислуге, то уездный воинский начальник должен назначить таковую из нижних чинов, для ухода за больным.

Ст. 9. Во время войны больные и раненные офицеры, пользующиеся на квартирах в районе расположения армии, получают денежное пособие в размерах, означенных в С. В. П., 1869 г., XVI, 723.

Ст. 10. Отставным увечным генералам, штаб- и обер-офицерам, состоящим под покровительством Александровского Комитета о раненых, при лечении на частных квартирах в местах, где нет казенных аптек, отпускаются медикаменты из вольных аптек, с платою последним.

Примечание. При отпуске таковым лицам лекарств, вольные аптеки не ограничиваются медицинскими каталогами военного ведомства.

Ст. 11. В военно-врачебные заведения могут быть также принимаемы для лечения посторонние больные, но не иначе, как за плату из собственных средств, или из сумм ведомств и обществ, к которым они принадлежат, причем дается преимущество: 1) лицам, состоящим или состоявшим на службе по военному ведомству, не имеющим права на бесплатное пользование, в том числе и чинам иррегулярных войск, не получающим довольствия от интендантства; 2) чинам пограничной стражи, карантинной стражи и полиции, и 3) вообще чинам, состоящим на службе по гражданскому ведомству.

Примечание. Уплата больничным заведениям посторонних ведомств за содержание лиц казачьих войск, не имеющих по настоящему Положению права пользоваться от болезней на счет интендантства, производится из войсковых сумм, если таковые лица не в состоянии сами платить за свое содержание.

Ст. 12. Лица, болезни коих, по мнению врачей, не требуют помещения в госпиталь, лазарет или больницу, могут пользоваться в военно-врачебных заведениях амбулаторным лечением. Лекарства отпускаются этим больным из аптечного магазина или из аптеки госпиталя или

лазарета, имеющим право на бесплатное лечение — бесплатно, а всем остальным — с платою за медикаменты, по 3 к. за рецепт.

Ст. 13. Все чины, состоящие на службе в частях войск, управлениях и заведениях военного ведомства, имеющих штатных врачей, а равно и семейства этих чинов могут безденежно пользоваться советами и медицинским пособием означенных врачей.

О порядке отправления больных во врачебные заведения, наблюдении за ними и выписке их из заведений

Ст. 14. Лица, имеющие право на бесплатное лечение (ст. 2 и 3), отправляются во врачебные заведения не иначе, как по собственному их желанию, за исключением заболевающих новобранцев и нижних чинов, в том числе и военнопленных, которые обязательно отправляются в означенные заведения по распоряжению начальства.

Примечание. Пользующиеся правом на бесплатное лечение воспитанники военно-учебных заведений (ст. 2, п. 7), отправляются в военные госпитали или больницы гражданского ведомства в таком только случае, когда родители их, родственники или опекуны не желают лечить их собственным попечением.

Ст. 15. Порядок приема в военно-врачебные заведения заболевающих, выписка выздоровевших и погребения умерших определяются С. В. П., 1869 г., XVI, разд. I, гл. VI.

Ст. 16. Лица, означенные в п.п. 1—9 ст. 2, при неимении места в военно-врачебных заведениях, поступают в лечебные заведения гражданского ведомства, по отказным билетам, выдаваемым уездными воинскими начальниками. Трудно больные принимаются и без отказных билетов.

Примечание. Во избежание напрасной перевозки больных, военно-врачебные заведения города посылают ежедневно вечером уездному воинскому начальнику и полиции уведомления о числе свободных мест. При этом свободными кроватями для приема посторонних больных считаются только те, которые остаются за сохранением 10% общего штатного числа мест для больных от частей войск, в том пункте расположенных, и при условии размещения по роду болезней. Если же число свободных мест превышает 1/4 часть общего числа кроватей, то прием посторонних больных должен производиться обязательно и выдача отказных билетов воспрещается.

Ст. 17. Отправление в гражданские больницы военнослужащих, заболевающих в местах их служения, производится через начальника части, управления или заведения; отправление находящихся в командировке или в отпуску, — через местного воинского начальника, а отставных — через полицию.

Ст. 18. Общее наблюдение за содержанием чинов военного ведомства в гражданских больницах возлагается на начальников местных бригад и уездных воинских начальников, на основании особой для сего инструкции. Начальники частей войск также наблюдают за содержанием в больницах гражданского ведомства чинов вверенных им частей.

Военные врачи осматривают больных военного ведомства в гражданских больницах на основании особой инструкции. Для удобства осмотра и освидетельствования, в больницах ведутся особые книги для записывания больных военного ведомства.

Ст. 19. Больные военного ведомства, по выздоровлении, передаются из гражданских больниц с документами, по которым они приняты в больницу, тем местам и лицам, от которых они присланы, с отметкою па документах о выздоровлении. В случае смерти или побега больного, больницы в тот же день отправляют препроводительные документы умершего или бежавшего, с оставшимися после него вещами, к начальству, от которого прислан больной, с отметкою на документе о смерти или побеге, и в то же время уведомляют об этом уездного воинского начальника.

О расчете за пользование лиц военного ведомства в гражданских больницах и лиц гражданского ведомства в военно-врачебных заведениях.

Ст. 20. Военное ведомство уплачивает за содержание больных нижних чинов в больницах гражданского ведомства и за погребение умерших по табели, ежегодно составляемой Министерством Внутренних Дел на основании Св. Зак., Т. XIII, Уст. Общ. Призр., ст. 591 и 592, изд. 1857 г., и объявляемой при указе Правительствующего Сената.

Примечание. Больницы гражданского ведомства получают на больных военного ведомства медикаменты натурою или, по же-

ланию их, деньгами, по заготовительной стоимости медикаментов и срочных припасов, подлежащих им к отпуску по положению, на основании Св. Воен. Пост. 1869 г., XVI, 643 и примеч. (по II продолж.). Сверх того, больницы требуют, взамен израсходованного количества перевязочных припасов, из числа положенных для полковых лазаретов по табели мирного времени, или отпуска их в натуре или деньгами, по рассмотрении требовательных каталогов Врачебными Отделениями Губернских Правлений.

Ст. 21. За содержание лиц, которые пользуются правом офицерского довольствия, прибавляется к плате, определенной для нижних чинов, 15%.

Ст. 22. В Финляндском Военном Округе уплачивается гражданским больницам за лиц, пользующихся правом офицерского довольствия, по 282/7 коп., а за нижних чинов — по 141/7 в сутки за больного.

Ст. 23. За лечение в военно-врачебных заведениях лиц гражданского ведомства взимается та же плата, какая установлена за лечение лиц военного ведомства в гражданских больницах, с прибавлением на медикаменты 3 коп. в сутки на больного. В местностях, где не установлена плата за лечение чинов военного ведомства в гражданских больницах, главный начальник военного округа определяет плату, на год вперед, за пользование лиц гражданского ведомства в военно-врачебных заведениях на тех же основаниях, как это делается Министерством Внутренних Дел, т. е., принимая в расчет суточную стоимость содержания больного в госпитале, без включения в оную стоимости содержания личного состава заведения и ремонта зданий.

Примечание 1. Деньги за пользование в военно-врачебных заведениях лиц, принадлежащих военному ведомству, как-то: чинов полиции, таможенной и пограничной стражи и т. п., требуются из учреждений, в ведении коих состоят больные, а за лиц гражданских — от приказов общественного Призрения или земства тех местностей, к которым эти лица приписаны, если только они не в состоянии сами платить за свое содержание.

Примечание 2. Погребение умерших в военно-врачебных заведениях и гражданских больницах, а равно погребение трупов, доставляемых для анатомического исследования, тогда только принимается на счет интендантства, когда умершие имели право пользоваться на счет военного ведомства.

Ст. 24. Гражданские больницы, по истечении каждой трети года, составляют требовательные ведомости о деньгах, следующих за лечение и погребение чинов военного ведомства, с приложением именных им списков. Ведомости эти передаются для поверки уездному воинскому начальнику или лицу, исполняющему его обязанности. По поверке и засвидетельствовании правильности требовательных ведомостей, они возвращаются начальству больниц с таким расчетом времени, чтобы могли быть представлены в Окружное Интендантское Управление к 15 февраля, 15 июня и 15-му октября, следующих за истекшею третью. Окружные Интендантства Управления поверяют эти ведомости и производят уплату к 15-му марта, 15 июля и 15 ноября, по статьям, признанным несомненными, по статьям же сомнительным уплата отлагается до разъяснения. Уплата за больных военного ведомства, принятых в гражданские больницы без отказных билетов (ст. 15), производится с разрешения Военно-Окружных Советов.

Ст. 25. Если в местности нет больниц гражданского ведомства, или в них нет свободных мест для больных военного ведомства, то по соглашению главного начальника округа с подлежащим гражданским начальством, устраиваются для сего помещения наймом или отводом. За наем таких домов и ремонт их уплачивается вся причитающаяся сумма Интендантством, если будет представлено свидетельство, что в нанятых домах не помещалось больных гражданского ведомства.

Ст. 26. За пользование лиц военно-сухопутного ведомства во врачебных заведениях Морского ведомства и лиц Морского ведомства во врачебных заведениях военно-сухопутного ведомства никаких расчетов между сими ведомствами не производится.

Глава 3
Военно-медицинские инспектора Киевского военного округа

Окружное военно-медицинское управление в Киеве было учреждено 1 сентября 1864 г., вместе с образованием Киевского военного округа. Оно было ответственным за: 1) исполнение всех гигиенических и «*врачебно-полицейских*» мер по содержанию нижних чинов в войсках округа; 2) правильное пользование и надлежащее призрение во врачебных учреждениях округа больных воинских чинов; 3) лечение больных в лазаретах военно-учебных заведений; 4) военно-ветеринарную службу. В его обязанности также входило снабжение войск и военно-врачебных учреждений округа «*потребностями*» медицинского ведомства и содержание неприкосновенных медицинских запасов медицинской службы [1, 2].

Возглавлял окружное военно-медицинское управление округа медицинский инспектор округа.

Первым медицинским инспектором Киевского военного округа стал Никанор Петрович Евфанов (1811 — 1870 гг.). Начальное образование получил в Черниговской семинарии. В 1930 г. поступил казенно-коштным студентом в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию, которую окончил в 1834 г. с награждением за успешную службу в размере 100 руб. Начал службу в том же году лекарем в гренадерском принца Прусского полку, с 1836 г. в канцелярии инспектора армии по медицинской части исполнял обязанности столоначальника. 7 марта 1848 г. в академии защитил докторскую диссертацию на тему: «*De cholera morbo mense juliae et auguste anno 1847 Stauropole Causasi grassaute*». С 1856 г. занимал должность штаб-доктора гвардейского пехотного корпуса, полкового штаб-лекаря лейб-гвардии в Финляндском полку. В 1859 г., в числе группы врачей, направлен на два года за границу с научной целью.

Медицинским инспектором Киевского военного округа Н. П. Евфанов являлся с 1864 г. по 1869 г. Состоял в чине действительного статского советника, был членом Санкт-Петербургского общества русских врачей. Его помощником, как мы уже отмечали выше, был доктор медицины статский советник Яссон Алышевский.

Н. П. Евфанов стал автором работ: «Казармы и военный госпиталь в Берлине» (опубликована в «Военно-медицинском журнале», 1860 г., №4); «О сквозной пространственной ране коленного сустава» (в трудах Общества русских врачей за 1864 — 1865 гг.); «Последний месяц жизни Ивана Васильевича Енохина» (издана отдельным оттиском в 1865 г.); «О холере в 1865 году в районе Киевского военного округа» (издана отдельным оттиском в 1866 г.); «Медикотопографическое очертание губерний Киевского военного округа» (издана отдельным оттиском в 1866 г. и 1867 г.) [3, 4]. Особенно нужно отметить его известный «Медицинский отчет по войскам и госпиталям Киевского военного округа за 1864 год», изданный отдельной брошюрой, на который мы еще будем ссылаться.

Труд Никанора Петровича «О холере в 1865 году в районе Киевского военного округа» был переведен на французский и немецкий языки. В нем содержались характеристика эпидемии холеры в войсках, дислоцировавшихся в Балте, Бердичеве и Житомире в 1865 г. В работе были всесторонне изложены многие вопросы, касавшиеся этиологии, клиники, диагностики и профилактики холеры, но серьезным упущением было утверждение автора о незаразительности холеры: «*Эпидемиче-*

ская холера есть болезнь местности, ничем не заразительна, распространяется поступательно», что вызвало соответствующую критику в печати [5].

На посту Медицинского инспектора Н. П. Евфанова сменил доктор медицины, действительный статский советник Водопьянов, прослуживший в этой должности до своего увольнения в 1827 г. по болезни [6].

Николай Иванович Водопьянов (родился в 1818 г.), в 1841 г. окончил медицинский факультет Харьковского университета. Служил в Новгородском военном госпитале, кирасирском принца Прусского полку (1845 г.), Подольском егерском полку (1846 г.), старшим врачом кирасирского Елены Павловны полку (1849 г.), дивизионным доктором второй кирасирской дивизии (1854 г.) и в 1861 г. получил назначение в Киевский военный госпиталь, где исполнял обязанности инспектора Военно-фельдшерской школы и помощника Главного доктора. В 1862 г. Н. И. Водопьянов был прикомандирован ко 2-му Санкт-Петербургскому военно-сухопутному госпиталю, где сдал экзамен на доктора медицины. Затем, в 1862 г., занимал должность штаб-доктора 3-го армейского корпуса, с 1864 г. был помощником военно-медицинского инспектора Московского военного округа, а в 1865 г. назначен помощником военно-медицинского инспектора Киевского военного округа. В 1867 г. защитил докторскую диссертацию. В 1868 г. Николай Иванович стал окружным военно-медицинский инспектором Западно-Сибирского военного округа, а в 1869 г. занял эту же должность в Киевском военном округе. Уволен со службы с оставлением в военном ведомстве в 1872 г., уволен вовсе — в 1847 г. [7].

После Н. И. Водопьянова обязанности окружного военно-медицинского инспектора были поручены некогда Главному доктору Киевского военного госпиталя, а до своего назначения — помощнику Медицинского инспектора Одесского военного округа, доктору медицины, действительному статскому советнику А. А. Генрици (подробнее о нем мы расскажем ниже). В Киеве А. А. Генрици служил всего один год. Получив от императора «Монаршее благоволение», переведен на аналогичную должность в Финляндский военный округ [8].

С 1873 г. по 1876 г. медицинским инспектором Киевского военного округа служил тайный советник Загоранский, который до прибытия в Киев занимал такую же должность в Финляндском военном округе. Трудился Загоранский на этом посту до самой смерти, последовавшей 6 сентября 1876 г. [9, 10].

В 1876 г. должность военно-медицинского инспектора Киевского военного округа принял Александр Александрович Архипов, трудившийся до этого с 1868 г. помощником Киевского окружного военно-медицинского инспектора. Сын инструментального мастера Санкт-Петербургского хирургического завода, А. Архипов в 1833 г. успешно закончил Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию казеннокоштным воспитанником. Служил лекарем в лейб-гвардии 2-й артиллерийской бригаде. В 1837 г. прикомандировывался к академии, затем продолжил службу в качестве войскового врача. Александр Александрович всегда интересовался клинической медициной, практиковался в области внутренних болезней. Хорошо владея иностранными языками, перевел с французского книгу Жандрена «О болезнях сердца», которая на русском языке публиковалась частями в журнале «Друг здравия» за 1840 г. С немецкого А. Архипов перевел книгу Зобэрнгейма «Минеральные иностранные воды и морские купания», опубликованную там же в 1843 г.; позже — с французского книгу Деверже «Медикосудебные вопросы», напечатанную в том же журнале в 1845 г. В «Современной медицине» за 1870 г. вышла рецензия Александра Александровича на книгу Малека «Холера в Варшаве в 1867 году».

Кроме этого А. А. Архипов издал целый ряд собственных научных работ: «Излечение брюшной водянки одними разрешающими средствами» (1843 г.), «Два наблюдения о скрытой сифилитической болезни, поддерживавшей язвы на нижних конечностях», «Водянки живота и матки у беременной женщины», «Костоеда», «Отпадение всего заднепроходного кольца после тифа», «Состояние здоровья войск гвардейского Варшавского отряда», «Случай "periproctitidis gaugrenosae"», «К вопросу о холере», «Холера в Варшаве», «К лечению сифилиса ртутными препаратами», «О размерах и причинах бо-

лезней в войсках», «Холера в Киеве в 1869 году», «Заметка о настоящей холерной эпидемии в Киевском военном округе» и пр. [11, 12, 13].

В 1878 г. действительный статский советник А. А. Архипов был награжден орденом Св. Станислава 1-й степени [14]. Он также являлся кавалером ордена Владимира 4-й степени, состоял в высоком чине тайного советника, был членом Общества русских врачей, почетным членом Общества киевских врачей и непременным членом Военно-медицинского ученого комитета.

10 июня 1883 г. военно-медицинская общественность Киева отмечала 50-летний юбилей службы окружного военно-медицинского инспектора А. А. Архипова. В этот знаменательный день виновник торжества был удостоен высочайшей награды — *«аренды по полторы тысячи рублей на шесть лет»*. На обеде, данном в честь Александра Александровича, присутствовало около ста человек, в том числе начальники воинских частей и врачи. Честная и образцовая служба юбиляра в течение полувека представляла пример того, как можно *«у нас прослужить полстолетия, достигнуть выдающегося положения, не кланяясь золотому тельцу»* [15].

Общество киевских врачей по случаю 50-летнего служебного юбилея А. А. Архипова единогласно (закрытой баллотировкой) определило его почетным своим членом. Приятно отметить, что врачебная общественность высоко ценила не только профессиональные качества своих коллег, но и их администраторские таланты, человеколюбие и душевность [16].

А. А. Архипов занимал должность Военно-медицинского инспектора до 1886 года. Журнал «Русская медицина» 7 сентября 1886 года известил, что *«Киевские военные врачи почтили товарищеским обедом уезжавшего оттуда д-ра Архипова, бывшего там окружным инспектором и назначенного членом военно-медицинского ученого комитета»* [17].

Помощником А. А. Архипова сперва был действительный статский советник П. С. Сунцов, а затем — статский советник Спиридонов, переведенный в 1878 г. за *«отличия в деле с турками»* в действительные статские советники [18, 19, 20].

В 1886 г. военно-медицинским инспектором Киевского военного округа был назначен доктор медицины, действительный статский советник П. С. Сунцов, а его помощником по медицинской части — Главный врач Симферопольского военного госпиталя, доктор медицины статский советник Розов [21].

Павел Степанович Сунцов (родился в 1832 г.), выпускник Казанского университета 1855 г., с 1858 г. служил офицером больницы для чернорабочих в Санкт-Петербурге. В 1863 г. защитил в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии докторскую диссертацию на тему: «О вхождении воздуха в вены». В последующем исполнял должности Вятского и Тульского врачебного инспектора (1864 г., 1867 г. — соответственно), был секретарем, затем — начальником административного отдела при начальнике канцелярии Военного министра (1867 г., 1871 г.), а в 1877 г. стал помощником Киевского окружного военно-медицинского инспектора. Перевел с немецкого языка труд Уле и Вагнера «Руководство к общей патологии», изданный в Санкт-Петербурге в 1864 г. [22]. В 1887 г. П. С. Сунцов получил чин тайного советника, а его помощник — действительного статского советника [23]. В 1889 г. П. С. Сунцов за болезнью был уволен [24], а 30 декабря 1889 г. умер от чахотки [25].

В 1889 г. должность военно-медицинского инспектора Киевского военного округа досталась доктору медицины действительному статскому советнику Н. З. Зубовскому, служившему до этого на аналогичной должности упраздненного Харьковского военного округа. Вместе с ним в Киев прибыл его помощник доктор медицины статский советник Руднев [26]. В этом же году Н. З. Зубовскому был присвоен высокий чин тайного советника [27].

Никифор Захарович Зубовский (родился в 1832 г.), сын священника Могилевской губернии, после окончания Санкт-Петербургской медико-хирургической академии в 1856 г. был направлен лекарем в военно-временной госпиталь №172. В это время заканчивалась Крымская война, и молодой врач имел возможность приобрести опыт оказания помощи раненым и больным непосредственно в военных условиях. Н. З. Зубовский также служил лекарем в гусарском Мариупольском полку, французском Стародубском полку и других воинских частях. Во время Польского

восстания, в 1864 г.; был направлен в Виленский военно-временный госпиталь.

19 марта 1866 г. Никифор Захарович Зубовский защитил докторскую диссертацию в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии на тему: «Микроскопические исследования поперечно-полосатых мышц в предстательной железе человека». В течение двух лет, с 1868 г. по 1870 г., стажировался в академии, где получил звание полевого хирурга. После учебы в академии направлен старшим ординатором в Ковенский военный госпиталь, в 1871 г. назначен Главным врачом Динабургского военного госпиталя, в 1875 г. — помощником военно-медицинского инспектора Московского военного округа, а в 1887 г. — военно-медицинским инспектором Харьковского военного округа [28]. Как долго Н. З. Зубовский прослужил в должности военно-медицинского инспектора, неизвестно.

После него обязанности Медицинского инспектора округа, вероятно, исполнял доктор медицины, тайный советник Адольф Осипович Гелтовский, уволившийся со службы в 1896 г. [29]. О деятельности А. О. Гелтовского нам известно мало, но о том, что этот медик пользовался уважением среди коллег свидетельствует тот факт, что в 1901 г., когда он умер, военные врачи Киевского военного округа собрали деньги в сумме 1582 руб. 96 коп. и учредили именную стипендию в честь Адольфа Осиповича в размере платы за учение, составлявшей 50—60 руб., которая предназначалась бедным детям военных врачей Киевского военного округа, воспитывавшимся в различных средних учебных заведениях [30]. Вероятно А. О. Гелтовский был человеком добрым и сочувствовавшим не всегда благополучному положению врачей. Известно, что он являлся инициатором организации киевского отделения вспомогательной медицинской кассы, у истоков создания которой был выдающийся русский ученый, историк медицины, профессор Санкт-Петербургской военно-медицинской академии Я. А. Чистович. Деньги, собранные на пожертвования, предназначались для нуждавшихся семей военных врачей. В 1894 г. в эту кассу поступили пожертвования в размере 151 руб. 30 коп. [31], в 1895 г. — 63 руб. 50 коп. [32].

Приказом по Военному ведомству №209 от 22 июня 1901 г. было утверждено «Положение о капитале имени Тайного Советника Адольфа Осиповича Гелтовского» уже на государственном уровне [33]. Ниже приводим содержание этого документа:

«ПОЛОЖЕНИЕ
о капитале имени Тайного Советника
Адольфа Осиповича Гелтовского

1) Собранный некоторыми военно-медицинскими чинами Киевского военного округа, в память умершего бывшего Киевского окружного Военно-медицинского Инспектора, доктора медицины, Тайного Советника Адольфа Осиповича Гелтовского, капитал, состоящий из тринадцати билетов Государственного Дворянского Киевского Земельного банка на сумму 1500 руб. и наличных денег 82 руб. 96 коп., а всего 1582 руб. 96 коп., причисляется к специальным средствам Главного Военно-Медицинского Управления.

2) Из процентов с этого капитала выдаются "стипендии доктора медицины, Тайного Советника Адольфа Осиповича Гелтовского", в размере платы за учение, на сумму 50—60 руб., беднейшим детям военных врачей, ветеринаров и фармацевтов Киевского военного округа, воспитывающимся в разного рода средних учебных заведениях и преуспевающим в учении и поведении; выбор стипендиатов принадлежит всецело Киевскому окружному Военно-Медицинскому Инспектору.

3) Образующиеся остатки, от незамещения стипендии или по другим обстоятельствам, причисляются к основному и неприкосновенному капиталу, хранящемуся установленным порядком».

В 1897 г. медицинским инспектором Киевского военного округа назначен бывший консультант Киевского военного госпиталя доктор медицины Н. В. Сперанский [34].

Глава 4
Реформы в управлении военными госпиталями

В 1860 г. началась работа над проектом нового госпитального устава, который не знал изменений еще с 1828 г.

По окончании Крымской войны (1853 – 1856 гг.) злоупотребления и недостатки в военно-медицинской службе достигли таких размеров, что Военное министерство было вынуждено срочно принять меры к исправлению положения. По его мнению, причины неудовлетворительного состояния военных госпиталей заключались в следующем:

«1) Подчинение военных госпиталей Комиссариатским Комиссарам, которые, производя ревизию госпиталей, а также определяя и увольняя всех чинов хозяйственного разряда, в то же время снабжали госпитали всеми предметами довольствия и допускали в этом отношении весьма многие злоупотребления, бороться с которыми госпитали, как учреждения зависимые и подчиненные, не были в состоянии.

2) Самовластие главных докторов и смотрителей, не смотря на существование в госпиталях для управления делами совещательных учреждений (конторы), с участием в них, кроме двух вышепоименованых лиц, также и их помощников.

3) Подчиненное и зависимое от главных докторов положение старших ординаторов, исполнявших только формально свои обязанности и сводивших всю свою деятельность, главным образом, к подписыванию требований, в оправдание расходов по госпиталю.

4) Неудовлетворительный низший медицинский и хозяйственный персонал (фельдшера и прислуга), лишавший больных надлежащего ухода.

5) Беспорядки в устройстве и снабжении аптек, зависевшие как от снабжения их медикаментами и другими предметами от трех Департаментов: Медицинского, Комиссариатского и Казенных Врачебных заготовлений, (из которых последний не состоял даже в ведении Военного Министерства), так и от отсутствия надлежащей отчетности по приготовлению и расходу медикаментов.

и 6) крайне сложная и запутанная отчетность по хозяйственной части госпиталей, недоступная проверке лиц, командируемых по распоряжению высшего начальства для ревизии госпиталей, особенно по продовольствию больных, а также по отоплению и освещению» [1].

Штаб-доктор третьего резервного корпуса статский советник Яновский в 1858 г. написал первый устав для постоянных военных госпиталей.

В проекте этого документа были введены следующие пункты, отличавшиеся от действовавшего госпитального устава 1828 г.:

«1) Военные госпитали всецело подчинялись только одному Медицинскому Департаменту Военного Министерства.

2) Для ближайшего наблюдения за военными госпиталями учреждались должности инспекторов из врачей, которые должны были время от времени объезжать и осматривать все госпиталя в своем регионе.

3) Для управления госпиталем как по медицинской, так и по хозяйственной части учреждалось коллегиальное учреждение, контора, в которой должны быть членами: консультант, старшие ординаторы и старшая сестра милосердия.

4) Старшие ординаторы получали право самостоятельного лечения больных, при участии консультанта, с правом выписки для больных по своему усмотрению как лекарств, так и всех других припасов и материалов для потребностей больных своего отделения.

12. 3. 0216036

5) Упразднение должностей главного доктора и его помощника.

6) Полное подчинение смотрителя госпиталя и других чинов хозяйственного разряда конторе, без участия их в ее совещаниях.

7) Для упрощения отчетности по продовольствию больных, число порций сокращалось до 4-х, вместо 49-ти (по закону 1828 года) и 21-й по проекту табели 1851 года; при чем подрядчики обязывались доставлять в госпиталя не продукты, а готовые уже порции, и уплата им денег должна производиться не по количеству израсходованных продуктов, а по числу порций того или другого наименования» [2].

Проект нового госпитального устава был разослан в соответствующие учреждения для изучения и обсуждения. Для работы над документом был создан специальный комитет, медицинскую часть которого представляли И. В. Енохин и Н. И. Козлов, а хозяйственную — граф Канкрин. Подготовка устава продолжалась довольно долго — 10 лет. К середине 1869 г. она наконец была завершена, и 15 июля 1869 г. новый госпитальный устав был высочайше утвержден, а с 1 января 1870 г. введен в действие. С этого момента с целью приведения наименований всех военно-медицинских должностей к единому образцу всем медикам присвоено название *врача* [3].

В управлении каждым военным госпиталем существовала определенная двойственность: по медицинской части госпиталь управлялся главным доктором, а по общеадминистративной — смотрителем. Вместе с тем, для решения проблем в руководстве военно-лечебным учреждением и *«производства писемных дел и счетов»* при каждом находилась контора, состоявшая из двух отделений — медицинского и хозяйственного. Медицинским отделением заведовал главный доктор, а хозяйственным — смотритель. Текущая переписка и делопроизводство велись по каждой части отдельно, но для совещания по важнейшим вопросам составлялось *«общее конторы присутствие»*.

В целях непрерывного надзора за благоустройством госпиталей в 1864 г. была учреждена должность начальника военного госпиталя, который *«наблюдал за точным исполнением обязанностей всеми чинами госпиталя — чинами как хозяйственного разряда, так и медицинскими»* (последние, впрочем, по специально-врачебной части подчинялись непосредственно окружному медицинскому инспектору).

Кандидатура на должность начальника военного госпиталя представлялась командующим войсками округа *«из числа военнослужащих, имеющих в месте расположения госпиталя постоянное местопребывание»* и утверждалась Высочайшим приказом, причем новоназначенный всегда сохранял свою прежнюю должность, а за исполнение обязанностей начальника госпиталя получал особое добавочное жалованье. Так, претендовать на место руководителя госпиталя могли губернский воинский начальник, комендант, командир губернского батальона крепостной артиллерии и т. д. Однако начальник госпиталя, согласно своей должности, *«состоял в ведении инспектора госпиталей в округе»* [4].

Главный врач госпиталя относительно общего госпитального управления подчинялся начальнику госпиталя, а по медицинской части состоял под непосредственным начальством окружного военно-медицинского инспектора. Главный врач избирался Главным военно-медицинским инспектором и утверждался в должности высочайшим приказом императора [5].

Газета «Современная медицина» отмечала двойственность положения Главного врача госпиталя — он будто и подчинялся, но в то же время и не зависел от начальника госпиталя. Все сводилось на случай и на личные качества того или другого. А согласно новому госпитальному уставу в наиболее выгодном положении оказалась немедицинская администрация госпиталя. Смотритель получал оклад до 3000 руб., главный врач мог претендовать на такую же плату только после 25-летней выслуги, а в большинстве случаев имел даже меньше 2000 руб. Консультант по терапии или по хирургии получал 1500 руб., старший ординатор — около 700 руб., младший— около 600 руб. Комиссару госпиталя и бухгалтеру платили — около 1000 руб. [6].

Нужно отметить, что новый госпитальный устав был во многом прогрессивным. Вместо помощников главного доктора были введены должности консультантов по хирургии и терапии, в госпиталях начали проводиться медицинские совещания врачей, в штаты были включены сестры милосердия, учреждались медицинские библиотеки. В военно-врачебных заведе-

ниях были открыты новые специализированные отделения: для глазных, грудных и душевных больных, а также холерные. Для лечения жен, вдов и дочерей офицеров и гражданских чинов военного ведомства в госпиталях учреждены особые палаты или отделения с женской прислугой на 40 мест (для госпиталей 4-го класса). Для заключенных также выделялось особое помещение — арестантское.

Уставом были также определены четкие сроки хранения историй болезней. Все скорбные листы разделялись на три разряда. К первому относились истории болезней: 1) раненых офицеров, рекрутов, оказавшихся неспособными к службе, и нижних чинов, представленных в неспособные по болезни и ранам; 2) больных офицеров и нижних чинов, у которых при жизни или по смерти замечены были признаки насилия, отравления, побоев и тому подобное, подававшее повод к судебно-медицинскому исследованию; 3) военных арестантов, рекрутов и нижних чинов, бывших в госпиталях на испытании и признанных годными к службе. Документы эти хранились в течение десяти лет. Ко второму разряду относились истории болезней женатых нижних чинов, которые хранились в течение пяти лет. К третьему разряду относились все прочие скорбные листы, подлежавшие уничтожению по истечении двух лет со времени выписки больного. Истории болезней всех трех разрядов, по миновании сроков, определенных для их хранения, могли быть возвращены ординаторам, их составлявшим, по их желанию, как материал для научных выводов, а в противном случае уничтожались [7].

В 1887 г. в русской армии были введены новые, более подробные, правила и формы отчетности военно-врачебных заведений. С этого времени стационарные больные в них группировались по 13 классам и 113 номенклатурам [8].

Согласно новому уставу, принятому в 1869 г., все постоянные военные госпитали были разделены на 4 класса (до этого было 6 классов):

В госпиталях	Для офицеров и гражданских чинов военного ведомства		Для нижних чинов	
	Штатных	Запасных	Штатных	Запасных
1-го класса	5	2	150	50
2-го класса	10	5	300	100
3-го класса	30	15	500	150
4-го класса	40	20	800	300
		и свыше		

Учреждение слишком больших военных госпиталей (вместимостью свыше 800 мест) признано вредным, так как массовое скопление больных в одном месте затрудняло управление и содержание госпиталя в порядке. Столь же неудобным посчитали функционирование малых госпиталей (вместимостью менее 150 мест): содержание больных в них обходилось дороже, чем в больших, возникали сложности с организацией дежурства врачей из-за их небольшого числа, такие военно-лечебные учреждения невозможно было обеспечить всем необходимым медицинским и хозяйственным имуществом на должном уровне [9].

Кроме постоянных военных госпиталей существовали также полугоспитали, расчитанные на количество коек менее 200, войсковые и местные лазареты [10].

Состав военных госпиталей Российской империи на 1870 г. представлен в таблице в конце главы [11].

Всего к 1880 г. в России уже насчитывалось 62 постоянных военных госпиталя, в том числе 1-го класса — 32, 2-го класса — 20, 3-го класса — 5, 4-го класса — 5, а также 16 полугоспиталей и 153 местных военных лазарета. Общая вместимость военно-лечебных учреждений достигала 36 681 места.

С 1887 г. в русской армии в мирное время действовали лазареты трех типов: местные, войсковые и приемные покои в околодках* [12].

* Полковые околодки состояли из двух подразделений: амбулатории, где осуществлялся амбулаторный прием, и приемного покоя, куда мог быть госпитализирован военнослужащий с заболеванием, не требовавшим лечения в госпитале.

Таблица

Состав военных госпиталей Российской империи на 1870 г.

Дислокация госпиталей	*Нормальное число мест в каждом*
I. По положению 15-го июля 1869 года	
а) Госпитали:	
4-го класса: Петербургский-Николаевский, Московский, Варшавский-Уяздовский и Киевский.	*1100 (*)*
3-го класса: Петербургский-Клинический, Новогеоргиевский и Виленский.	*650*
2-го класса: Петербургский-Семеновский, Новгородский, Гельсингфорский, Рижский, Динабургский, Бобруйский, Гродненский, Брест-Литовский, Люблинский, Каменец-Подольский, Херсонский, Казанский и Ташкентский.	*400*
1-го класса: Царскосельский, Петергофский, Минский, Могилевский, Ковенский, Варшавский-Александровский, Иваногородский, Келецкий, Луцкий, Житомирский, Симферопольский, Бендерский, Тираспольский, Керч-Еникольский, Астраханский, Верненский, Джизакский и Ходжентский.	*200*
б) Полугоспитали:	
Ростовский, Бельцский, Перекопский, Уманский, Чугуевский, в укреплении Бахты, Каракольский, Копальский, на р. Нарыне, Сергиопольский, в укреплении Джулек, в форте Петровском, Токмакский и Туркестанский.	*100*
II. По положению, существовавшему до 15-го июля 1869 года	
а) Госпитали:	
3-го класса: Ставропольский, Владикавказский, Гродненский, Петровский, Кутаисский и Тифлисский.	*500 штатных и 100 запасных*
2-го класса: Георгиевский, Пятигорский, Хасав-Юртовский, Дербентский, Ахалцыхский, Гагринский, Оренбургский и Омский.	*250 штатных и 50 запасных*
1-го класса: Уст-Лабинский, Темир-Хан-Шуринский, Александропольский, Горийский, Царскоколодцкий и Иркутский.	*100 штатных и 50 запасных*
б) Полугоспитали:	
Новороссийский, Ванкский, Гудомакарский, Душетский, Зурнабатский, Нахичеванский, в Уральском укреплении, Акмолинский и Читинский.	*От 20 до 75*
(*) Нормальное число мест полагается в одном Киевском госпитале в прочих же трех по 1500 мест в каждом.	

Глава 5
Новый штат Киевского военного госпиталя

В 1870 г. высшим военным командованием армии было утверждено новое штатное расписание Киевского военного госпиталя, рассчитанного на 1100 коек.

Звание чинов	Годовой оклад содержания серебром каждому						Классы должностей	
	Жалования				Столовых			
	Основного		Усиленного					
	руб.	к.	руб.	к.	руб.	к.		
Начальник госпиталя (Звание Начальника госпиталя возлагается: на Губернского Воинского Начальника, Коменданта, Командира крепостного полка, губернского батальона, крепостной артиллерии, инженерной команды, и на другие лица)	Содержание производиться по штату той части, в которой числиться, а за исправление должности Начальника госпиталя производиться добавочное содержание: в госпиталях 3-го и 4-го классов по 400 рублей, 2-го класса 300 рублей, 1-го класса и полугоспиталя 200 рублей в год							
МЕДИЦИНСКОГО РАЗРЯДА								
	570	—	855	—	1050	—	V	(*) Ординатору, который сверх своей обязанности, будет исполнять обязанности Секретаря Медицинского совещания Госпитального Комитета, производиться добавочное содержание: в госпитале 4-го класса 250 р., 3-го класса 200 р., 2-го класса 150 р., и 1-го класса 100 р. в год
Главный врач	507	—	759	—	900	—	VI	
	507	—	759	—	700	—	VI	
Консультантов	507	—	759	—	800	—	VI	
Ординаторов (*):								
старших	414	—	621	—	165	—	VIII	
младших	333	—	498	—	129	—	IX	
Фельдшеров:								
старших	60	—	90	—	—	—		
младших	36	—	54	—	—	—		
Управляющий аптекою	387	—	582	—	165	—	VIII	
Рецептариус	333	—	498	—	129	—	IX	
Лаборант	333	—	498	—	129	—	IX	
Бухгалтер из фармацевтов для заведования отчетностью по аптеке	333	—	498	—	129	—	IX	
Аптечных фельдшеров:								
старших	60	—	90	—	—	—		
младших	36	—	54	—	—	—		
ХОЗЯЙСТВЕННОГО РАЗРЯДА								
	1200	—	1800	—	1200	—	VI	
	900	—	1350	—	900	—	VII	
Смотритель	750	—	1075	—	750	—	VII	
	600	—	900	—	600	—	VII	
	480	—	720	—	480	—	VIII	
Комиссаров	420	—	630	—	420	—	VIII	
Бухгалтер	420	—	630	—	420	—	VIII	
Письмоводитель	300	—	450	—	300	—	XII	
Писарей								
старших	36	—	54	—	—	—		
младших	24	—	36	—	—	—		
Священник	300	—	450	—	300	—		
Причетники	120	—	180	—	—	—		

Продолжение на следующей странице

Продолжение

Звание чинов	Годовой оклад содержания серебром каждому						Классы должностей	
	Жалования				Столовых			
	Основного		Усиленного					
	руб.	к.	руб.	к.	руб.	к.		
ГОСПИТАЛЬНЫХ НАДЗИРАТЕЛЕЙ УНТЕР-ОФИЦЕРСКОГО ЗВАНИЯ								
Старших:								
Фельдфебель	36	—	54	—	—	—		
Надзиратель над вещами больных	36	—	54	—	—	—		
Младших:								
Каптенармус	24	—	36	—	—	—		
Надзиратель над прачечною	24	—	36	—	—	—		
Вахтер по продовольствию больных и хранению припасов	24	—	36	—	—	—		
Заведующих госпитальным отделением	24	—	36	—	—	—		
ПАЛАТНЫХ НАДЗИРАТЕЛЕЙ, ДЛЯ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ, РЯДОВОГО ЗВАНИЯ								
Старших	12	—	18	—	—	—		
Младших	9	—	13	50	—	—		
Служителей, для уборки палат и разных по госпиталю надобностей, рядовых	9	70	5	—	—	—		

Примечания:

1) В случае увеличения числа больных в госпитале 4 класса, штат его увеличивается в следующем порядке: а) по Медицинскому разряду на каждые 60 больных сверх числа мест назначенного по штату, прибавляется по одному Ординатору и по 2 фельдшера, и на каждые 200 больных по одному аптечному фельдшеру; и б) по Хозяйственному разряду на каждые 15 больных по одному палатному надзирателю, на каждые 30 больных по одному служителю, и на каждые 150 больных по одному писарю. При этом наблюдается следующее правило: если по сему расчету потребуется прибавить к штату одного или двух Ординаторов, то оба зачисляются младшими; если же прибавляются три Ординатора, то один из них зачисляется старшим, а два младшими Ординаторами; за этим, если сверх трех потребуется прибавить еще более Ординаторов, то 4 и 5 зачисляются младшими, и при на назначении 6-го один из этих трех зачисляется старшим, а остальные младшими Ординаторами, и так далее: то же самое исполняется и относительно всех прочих добавляемых к штату чинов Медицинского и Хозяйственного разрядов, для которых принято разделение на старших и младших. По этому расчету увеличивается число чинов в госпиталях 4-го класса сообразно той норме больных, которая будет для них определена, по особым распоряжениям Военного Министерства.

2) Акушерки и повивальные бабки назначаются в госпитали по распоряжению Главного Военно-Медицинского Управления, или приглашаются по найму, на счет общей госпитальной суммы, отпускаемой авансом. Оклад их определяется каждый раз по особым разрешениям.

3) Сестры милосердия могут быть назначаемы в военные госпиталя и считаться в штатном числе офицерских мест госпиталя, по расчету 1-й сестры милосердия на 100 больных. Штатные сестры пользуются от госпиталя помещением с отоплением и освещением, если таковое можно предоставить без стеснения госпиталя; но, не считаясь в штате госпиталя, столового содержания не получают. В случае болезни штатные сестры помещаются для излечения в госпиталь на офицерском содержании.

4) Духовным лицам иноверческих исповеданий, за исполнение ими духовных треб в госпиталях, полугоспиталях и госпитальных отделениях, плата производиться за каждую исполненную требу, по установленной ежегодно Военно-Окружным Советом таксе, из общей госпитальной суммы, отпускаемой авансом. Полковым или приходским Священникам православного исповедания, исполняющим духовные требы в госпитальных отделениях, производиться по 36 рублей в год, считая в том числе и расходы на сами требы» [1].

Таким образом, согласно новому госпитальному уставу, вместимость Киевского военного госпиталя сократилась с 1200 мест до 1100. Годовое содержание Киевского военного госпиталя, как и Московского, обходилось казне в 14 496 руб. 25 коп. [2].

В Киевском военном госпитале для практических занятий студентов Университета Св. Владимира были учреждены клинические отделения: терапевтическое, хирургическое, патологоанатомическое, судебно-медицинское и для накожных болезней [3].

Для видных ученых, профессоров Университета Св. Владимира, в Киевском военном госпитале вводились специальные должности. Так, для профессора кафедры оперативной хирургии Ю. К. Шимановского в 1861 г. была введена должность профессора-консультанта, а для заведующего кафедрой физиологии профессора С. И. Чирьева — клинического профессора госпиталя. О этих выдающихся медиках мы подробно рассказывали в первой книге цикла, посвященного истории Киевского военного госпиталя [4].

Согласно новому госпитальному уставу, при крупных госпиталях надлежало устраивать и метеорологические здания. В 1888 г. медицинское совещание госпиталя выработало план и возбудило ходатайство об устройстве при Киевском военном госпитале метеорологической станции. Профессор П. И. Морозов на заседании Общества киевских врачей 5 февраля 1894 г. прочел приглашение метеорологической обсерватории Университета Св. Владимира, которая бралась оказать содействие в производстве соответствующих наблюдений в различных частях Киева и его предместий, в том числе устроить наблюдательный пункт и при Киевском госпитале [5]. Вероятно, такая метеостанция существовала при госпитале, ибо наблюдения врачей над состоянием атмосферы и земной поверхности периодически публиковались на страницах «Врачебного сборника Киевского военного госпиталя».


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1735

Глава 6
Начальники Киевского военного госпиталя

Как мы уже отмечали, Крымская война выявила множество недостатков в организации медицинской службы, в частности, в госпитальном деле, и лишний раз подтвердила необходимость реформ в этой сфере. В конце 1858 г. чиновник особых поручений штаб-доктор Яновский составил проект нового госпитального устава, который был утвержден 15 июля 1869 г. Согласно этому документу, в штат военно-лечебных учреждений введены должности начальников госпиталей, на которые назначались строевые офицеры в чине полковника или генерала. А в военном округе вводилась должность окружного инспектора госпиталей, которому подчинялся начальник госпиталя. Должность инспектора обычно доставалась генералам, не пригодным ни для строевой, ни для штабной работы [1].

Начальник госпиталя избирался окружным инспектором госпиталей из чинов военного ведомства, которые постоянно находились в месте расположения госпиталя, и, по представлению Главного начальника военного округа, утверждался в этой должности.

Начальником госпиталя мог стать губернский воинский начальник, комендант, командир крепостного полка, командир губернского батальона, крепостной артиллерии инженерной команды или другие офицеры.

Особой канцелярии для ведения дел по управлению вверенным ему учреждением начальник госпиталя не имел. Всем этим занималась канцелярия госпиталя, а непосредственное руководство осуществлялось главным врачом (по медицинской части) и смотрителем госпиталя (по хозяйственной и полицейской частям). Общие вопросы по медицинской, хозяйственной и полицейской частям рассматривались госпитальным комитетом, в который входили главный врач, смотритель и другие чины госпиталя [2].

В 1889 г. приказом по Военному ведомству №38 в десяти госпиталях 3-го и 4-го классов, в том числе в Киевском, введены особые штатные начальники госпиталей, не занимавшие никаких других должностей, как было до этого. Во всех остальных госпиталях исполнение обязанностей начальниками госпиталей оставлено на прежних основаниях [4].

Денежное содержание начальника госпиталя до 1889 г. производилось по штату той части, в которой он числился. А за исправление должности начальника госпиталя ему начислялась добавочная плата — в госпиталях 3-го и 4-го классов по 400 руб. в год [5].

В обязанности начальника госпиталя входило:

1. Посещать и осматривать госпиталь сколько возможно чаще, для личного удостоверения в исправном содержании и продовольствии больных, наблюдать чтобы выздоровевшие низшие чины не задерживались напрасно в госпитале, а признанные неспособными или умершие выключались своевременно. При увеличении числа больных в госпитале, а также при развитии эпидемических болезней, принимать меры к усилению средств госпиталя и содействовать всеми зависящими от начальника госпиталя распоряжениями к прекращению болезненности.

2. В случае предъявления жалоб со стороны больных и служащих в госпитале, удостоверяться в исправности этих жалоб, и, если они основательны, делать распоряжение к их удовлетворению; в случаях же, превышающих его власть, начальник госпиталя докладывает окружному инспектору госпиталей, с подробным изложением дела.

3. Иметь верные сведения о ценах, существующих в месте нахождения госпиталя,

на съестные, питьевые и другие припасы, а равно на предметы материального каталога, и доставлять окружному интенданту необходимые для него сведения о этих ценах.

4. Заботиться о привлечении к назначенным в госпитальном комитете торгам местных промышленников и вообще надежных конкурентов, предупреждая и устраняя причины, которые могут затруднить ход подрядов, и наблюдать за правильным производством торгов. В случае неуспеха торгов, доставлять окружному интенданту соображения свои об устройстве заготовлений другими способами.

5. В случае неисправности подрядчиков, довольствующих госпиталь съестными и другими припасами, приглашать не служащих при госпитале лиц принять на себя снабжение госпиталя припасами, впредь до устройства продовольствия этого с торгов или другим способом.

6. Наблюдать, чтобы припасы для госпиталя, равно предметы материального каталога, принимались доброкачественные; устранять всякие незаконные притязания со стороны госпитальных чинов при приеме припасов и материалов от подрядчиков и поставщиков, наблюдать за своевременным составлением окончательных расчетов с подрядчиками и поставщиками.

7. Производить свидетельство вещей, подлежащих изъятию из употребления.

8. Наблюдать, чтобы негодные вещи не накапливались бесполезно в госпитале, а продавались установленным порядком или обращались, согласно назначению, в ветошь, стирки и т. п.

9. Проверять по книгам и документам: денежные суммы госпиталя и принадлежащие больным деньги, по своему усмотрению, внезапно, а госпитальное имущество два раза в год комиссиею.

10. Наблюдать, чтобы госпитальные здания были в надлежащей исправности, чтобы палаты и вообще госпитальные помещения были занимаемы соответственно их назначению, на точном основании постановлений о госпиталях, и чтобы расходы по ремонтированию строений, их отоплению и освещению проводились в пределах действительной надобности.

11. Предоставлять окружному инспектору госпиталей: 1) установленные срочные донесения и ведомости о состоянии госпиталя; 2) донесения о всех чрезвычайных происшествиях в госпитале; 3) донесения об осмотре госпиталя кем-либо из начальствующих лиц и о результате такого осмотра; 4) годовой отчет о состоянии госпиталя и 5) предположение об изменении существующих для госпиталя правил и положений. О чрезвычайных происшествиях в госпитале начальник госпиталя докладывает также на Высочайшее Имя и Главному начальнику военного округа.

В управлении личным составом госпиталя чинов по хозяйственной части начальник госпиталя пользовался следующими правами:

1. Представлял окружному инспектору госпиталей сведения о назначении на все госпитальные должности, по хозяйственной части, кроме смотрителя и бухгалтера.

2. Представлял окружному инспектору госпиталей сведения о награждении достойных чинов.

3. Назначал ежегодно отличившимся из нижних чинов госпитальной команды денежные награды, по представлению госпитального комитета, за особое усердие и ревность в исполнении ими своих обязанностей, из особо назначенной для этого по штату суммы.

4. Увольнял чинов в отпуск, в пределах империи, не стесняясь времени года, до двух месяцев; при этом наблюдал, чтобы от такого увольнения не последовало недостатка в потребном числе чинов для исполнения служебных обязанностей, и чтобы лица, имеющие на своих руках казенное имущество, предварительно отъезда в отпуск, сдавали его на законном основании.

5. Разрешал чинам вступление в брак.

6. Удалял нерадивых и неспособных чинов от исполнения должностей, кроме смотрителя и бухгалтера.

По наложению дисциплинарных взысканий на госпитальных чинов по хозяйственной части и по преданию этих чинов военному суду начальник госпиталя имел полномочия, присвоенные полковому командиру. Такой же властью он обладал и по отношению к больным.

Начальник госпиталя, не вмешиваясь в распоряжения по частям врачебной и фармацевтической, в их специальном и научном отношении, наблюдал за тем, чтобы Главный врач и подведомственные ему медики исправно и в назначенное время посещали больных в госпитале и чтобы дежурство по госпиталю исполнялось неупустительно. В случае замеченных им в этом отношении недостатков и неисправностей со стороны ординаторов и прочих

чинов по медицинской части начальник госпиталя поручал Главному врачу наложить на них дисциплинарное взыскание, на основании предоставленной ему власти, а об упущениях Главного врача и консультантов — доводил до сведения окружного военно-медицинского инспектора.

В случае значительных беспорядков или упущений в вверенном учреждении, как по хозяйственной, так и по медицинской частям, начальник госпиталя назначал следствие и докладывал: о чинах по хозяйственной части — окружному инспектору госпиталей, а о чинах по медицинской части — окружному военно-медицинскому инспектору.

По хозяйственной части начальник госпиталя пользовался следующими правами:

1. Утверждал окончательно торги госпитального комитета по продовольствию госпиталя на всякую сумму, если цены на предметы заготовления определены, и при том если торги произведены законным порядком, на точном основании утвержденных условий.

2. Утверждал окончательные торги госпитального комитета по разным предметам на суму до 500 руб., если цены не определены и при том в следующих случаях: когда сумма для этих предметов назначена по смете и сверхсметным кредитом; когда торги произведены законным порядком и когда состоявшиеся на торгах цены не выше цены местных справочных и определенных финансовою сметою.

3. Разрешал в крайне необходимых случаях и при экстренной надобности, не оставляющей времени для производства торгов, заготовление комиссионерским способом на сумму до 500 руб., таких припасов и предметов, требующихся для довольствия больных, поставка которых не обеспечена порядком, и утверждал открытые для этого заготовления цены, если они не превышают местных справочных.

4. Утверждал торги по продаже негодных, прослуживших сроки госпитальных вещей.

Должность начальника госпиталя по штату в госпиталях 4-го класса (Петербургский-Николаевский, Варшавский-Уяздовский, Киевский и Московский) была генерал-майорской с жалованьем в 1800 руб., столовыми в том же размере и квартирными 900 руб. [5]. Должность начальника госпиталя, как не оправдывавшая себя, была упразднена в 1912 г.

Мы приведем перечень известных нам начальников Киевского военного госпиталя. Сведений о этих лицах в доступной нам литературе и архивных источниках мы обнаружили очень мало. Этого и следовало ожидать, поскольку, в отличие от Главного врача, начальник госпиталя ничем о себе не мог заявить, равно как и оставить научные труды.

Одним из первых должность начальника госпиталя (совместителей) занял генерал-майор Лидерс. Упоминание о нем встретилось нам в журнале «Университетские известия» за 1877 г. в протоколах заседания Совета Университета Св. Владимира. В источнике разбирался рапорт доцента С. П. Коломнина, исполнявшего обязанности заведующего госпитальной хирургической клиникой, от 17 января 1877 г., о том, что *«Помещение больных невоенного ведомства в госпитальную хирургическую клинику в настоящее время встречает каждый раз большие затруднения со стороны г. начальника военного госпиталя генерал-майор Лидерса»*. Между тем, такая возможность предоставлялась, на что имелось и соответствующее разрешение Военного министра, но начальник госпиталя об этом почему-то не знал [6].

В Отраслевом архиве Министерства обороны Украины мы нашли фамилии еще нескольких начальников госпиталей. В 1885 г. эту должность занимал генерал-майор Иван Федорович Невадовский [7]. Фамилия И. Ф. Невадовского как начальника госпиталя приводится в Киевском календаре за 1884 г. и в справочной книге Киевской губернии за 1888 г. [8, 9, 10].

В 1889 г. генерал-майор Дметовский стал первым штатным начальником госпиталя [11], а в 1891 г. и в 1896 г. эти обязанности исполнял генерал-майор Н. Л. Тимченко-Островерхов [12], в 1897 г. — генерал-майор Доршпрунг-Целица [13].

Уже после увольнения от службы отставной генерал-лейтенант Николай Лукич Тимченко-Островерхов (звание, вероятно, получил перед увольнением — *авт.*) был награжден серебряной медалью в память царствования Николая I [14].

Киевский историк В. Галайба пишет, что генерал-майор И. П. Доршпрунг-Целица умер 8 мая 1899 г. Он также упоминает о начальнике Киевского военного госпиталя конца 80-х гг. XIX в. генерал-майоре Длотовском (в других источниках: Дметовский — *авт.*) [15].


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1752

Глава 7
Главные доктора Киевского военного госпиталя

В начале второй половины XIX в. Главный доктор военного госпиталя, согласно полномочиям своей должности, по-прежнему оставался начальником всей медицинской части госпиталя и руководил всеми медицинскими чинами госпиталя. Эта должность сохранялась до 1870 г. и была ликвидирована, когда вступил в силу новый госпитальный устав.

7.1. Главный доктор Николай Яковлевич Чернобаев

Н. Я. Чернобаев родился в 1793 г. в семье сельского священника Черниговской губернии. Окончил Черниговскую семинарию, а в 1816 г. поступил в Московскую медико-хирургическую академию казеннокоштным воспитанником. Обучение окончил в 1820 г. с серебряной медалью [1].

О своей учебе в академии Н. Я. Чернобаев вспоминал так: *«Прибыло нас, малороссов, четверо из Чернигова, все мы знали плохо по-русски, а говорили между собою на своем родном языке, т. е. по малороссийски. Поместили нас вместе с другими студентами в огромной комнате, составлявшей род казармы. Великороссияне — а их было значительное большинство — на первых порах отнеслись к нам более чем недружелюбно, почти с презрением. Заметив нашу робость и застенчивость, они сказали: это хохлы, с ними не стоит дружиться. Это заставило нас плотнее сомкнуться, составить отдельный кружок и заниматься своим делом. В то время академические студенты, преимущественно великороссияне, вели очень буйный образ жизни, мало занимались науками, а больше безобразничали на Кузнецком мосту, где были модные магазины, по соседству с академией; мы же, не принимая участия в студенческих оргиях, постоянно корпели над тетрадями и книгами. Забьемся, бывало, в уголок и повторяем то, о чем читал профессор в тот день. Великороссияне гурьбой подойдут к нам и хохочут над нами, хохлами. Тяжело нам было от них! Так продолжалось целый год. Наконец наступили экзамены. Мы вчетвером получили отличные отметки по всем предметам — или простые единицы или единицы с плюсом — а великороссияне кто нуль, кто четверку, или тройку (в академии 1+ было высшей отметкой, а 4 — низшей), одним словом большинство кутил срезались на экзаменах, а мы выдержали его отлично. Тогда они решили, что хохлы то должно быть себе на уме, перехитрили их. С этого времени они стали смотреть на нас другими глазами и началось мало по малу сближение, так что во второй половине академического курса мы были уже в дружеских отношениях со всеми товарищами»* [2].

Службу Н. Я. Чернобаев начал младшим лекарем в Изюмском гусарском полку, где оставался около четырех лет. В 1823 г. за выслугу лет произведен в штаб-лекари [3]. 21 марта 1824 г. Николай Яковлевич был назначен старшим лекарем Тамбовского пехотного полка, а в следующем году получил степень доктора медицины, защитив диссертацию *«De haemorrhoidibus»*.

Во время Русско-турецкой войны 1828—1829 гг. Н. Я. Чернобаев служил старшим лекарем разных военно-временных госпиталей за Дунаем и заведовал чумными отделениями в них, где приобрел значительный опыт в распознавании и лечении этого грозного заболевания.

С 27 июня 1828 г. он занимал должность старшего лекаря Базарджикского военно-временного госпиталя, с 14 октября возглавил Варнский №1, а зимой и весной 1829 г. — Монгальский военно-временный госпиталь. Летом 1829 г. Николай Яковлевич занимался организацией борьбы с чумой в Кистенджиском госпитале.

В те времена заболеваемость и смертность от чумы были огромными. Вот как описывал М. Соколов борьбу с этим заболеванием в Варнском госпитале в очерке, посвященном Н. Я. Чернобаеву: *«При ежедневном заболевании от 150 до 220 и смертность от 150 до 200 ч., в конце июня месяца (1829 г.) чумное отделение заключало уже в себе более 4 т. больных. Лечением их занимались только два врача, которые при всем своем усердии не могли подавать им надлежащего пособия. По недостатку прислуги, не было никакой возможности ни соблюдать чистоты, ни иметь должного присмотра за больными. Последние лежали в палатах между умирающими и трупами, в истомлении от палящего солнечного жара и жажды; стоны и вопли их наводили ужас. В окружности рокового лагеря и по дороге от городских ворот лежали трупы людей, которых не успевали предавать земле; даже в самом отделении однажды накопилось более 300 трупов: мортусы* не хотели заниматься опасною для них работою и только по приказанию генерал-губернатора приступили к исполнению своей обязанности. Вообще же человеческие руки уставали копать могилы; упряжные лошади изнемогали и падали под тяжестью многочисленных трупов, перевозившихся на кладбище. Прислуга гибла ежедневно, а вновь набираемая подвергалась той же участи. Более 3 т. людей было уже похищено смертью, а прочие терзались мучительным ожиданием ее. Распространявшаяся зараза повсюду неожиданно поражала свои жертвы; с каждым днем возрастала опасность. Прекратились всякие связи даже между друзьями: один избегал другого и каждый боялся своего друга, как злейшего врага. Оцепенели ум и чувства о славе и ничья рука не смела прикасаться к оставленных кучами золота и серебра. Уныние и отчаяние изображались на всех лицах и мрачное молчание прерывались лишь тяжкими вздохами и мольбами к Всевышнему. С 11 мая 1829 по 1 июня 1830 года, в Варнском чумном отделении умерло штаб и обер-офицеров 185 из 234 захворавших, нижних чинов 5610 из 7466, промышленников и местных жителей 500 из 665, а всего 6295 из 8365. Таковы же были и все чумные отделения во время Турецкой кампании»* [4].

Не раз Николаю Яковлевичу приходилось одному оказывать медицинскую помощь больным в чумных отделениях, поскольку смерть постигала и ординаторов, и комиссариатских чиновников, которые часто менялись. Об одном смотрителе Чернобаев рассказывал следующее:

«Является однажды ко мне на квартиру бравый штаб-офицер, назначенный в должность смотрителя. Я дружески советую ему соблюдать известные предосторожности при посещении чумного отделения, предупреждаю его, что без них легко можно захворать, особенно свежему человеку.

— Вот какие пустяки, отозвался он иронически; ведь вы же остаетесь живы и здоровы до сих пор, почему же я должен захворать? Вот я докажу вам, что и без соблюдения рекомендуемых вами предосторожностей можно остаться здоровым.

— Ну, как хотите, сказал я, так и поступайте; мое дело предупредить вас; только пеняйте уже на себя, если что с вами случиться.

— Пожалуйста не страшайте меня; я не из трусливого десятка, заразы не боюсь и сделаю противное тому, что вы советуете.

С этими словами вышел из моей комнаты и прямо отправился в чумное отделение. На третий день к вечеру не стало нового смотрителя: он отправился к праотцам за своими предшественниками» [5].

Спустя шесть лет после завершения войны Н. Я. Чернобаев опубликовал в «Военно-медицинском журнале» за 1836 г. свои заметки «О чуме, свирепствовавшей 1829 г. между российскими войсками в кр. Кистенджи и гор. Монгалии». В этой работе доктор не только подробно изложил клинику и лечение чумы, но и описал, как путем прививок пытался избежать тяжелого течения болезни [6].

Основываясь на материалах (отчетах, рапортах, донесениях и других документах) Н. Я. Чернобаева и прочих лекарей,

* Мортус — служитель при чумных; обреченный уходу за трупами во время эпидемии чумы.

Главный медицинский инспектор Царства Польского Р. С. Четыркин в 1838 г. написал и издал книгу «О чуме в русских армиях, действовавших против турок в 1828, 1829 и 1830 годах. Составленная из материалов, собранных Холодовичем и записок о чуме Чернобаева» [7]. Сам же Четыркин в этой военной кампании участия не принимал и чумы не наблюдал. Издав свой труд на немецком языке, он приобрел известность как специалист по чуме [8, 9].

На самом же деле, Н. Я. Чернобаев заслуженно считался на то время одним из лучших врачей в России, знавших о *заразной болезни* не понаслышке и не из книг. К его советам прибегали такие крупные отечественные медицинские руководители как И. В. Енохин, генерал-штаб-доктор Ханов и бывший генерал-штаб-доктор 2-й армии Витте.

Заведующий кафедрой инфекционных болезней 1-го Московского медицинского института академик К. В. Бунин считал, что Н. Я. Чернобаеву принадлежит первое описание клиники туляремии. В марте и апреле 1829 г., работая в Кистенджиском военном госпитале, Николай Яковлевич обратил внимание на нескольких солдат, поступивших с увеличением паховых лимфатических узлов (бубонами). Они были приняты за больных *«венерической болезнью»* и направлялись в соответствующее отделение госпиталя, но там поставленный диагноз не был подтвержден. К. В. Бунин, ретроспективно оценивая клиническую картину заболевания, полагает, что медикам тогда довелось столкнуться с заболеванием туляремией. Как самостоятельное заболевание туляремия была выделена в СССР только в 1926—1928 гг., столетие после описания Н. Я. Чернобаева [10].

Доблестная и отверженная служба Н. Я. Чернобаева во время Русско-турецкой войны не осталась не замеченной. 13 декабря 1829 г. врач был награжден орденом Св. Владимира 4-й степени, а 16 марта 1830 г. произведен в коллежские асессоры [11].

По окончании войны Н. Я. Чернобаев был назначен дивизионным доктором в 11-ую пехотную дивизию [12], которая дислоцировалась в Киевской губернии, в том числе и в самом городе. Прибыв в Киев, врач застал здесь холеру. Только покончив с эпидемией чумы, Николай Яковлевич должен был вступить в борьбу с другим опасным заболеванием. В городе он развернул холерное отделение, которым и заведовал с 1 ноября 1830 по 20 февраля 1831 г., за что получил Высочайшее благоволение.

В составе своей дивизии Н. Я. Чернобаев участвовал в подавлении Польского восстания 1830—1831 гг., в том числе и в штурме крепости Замостья, за что был в 1833 г. пожалован бриллиантовым перстнем за отличную усердную службу.

В 1835 г. Н. Я. Чернобаев присутствовал при известном Высочайшем смотре войск под Калишем. Тогда он развертывал сводный дивизионный лазарет, который осматривал Главный медицинский инспектор баронет Я. В. Виллие. И хотя последний предъявлял довольно строгие требования, смотр прошел хорошо. 20 декабря Н. Я. Чернобаев *«за отлично-усердную и ревностную службу»* был награжден 800 руб. ассигнациями [13].

Будучи дивизионным доктором, Николай Яковлевич опубликовал в «Военно-медицинском журнале» следующие работы: «Медико-топографические замечания о городе Брест-Литовском» (1835 г.), «Органические изменения мозга» (1835 г.), «Общий обзор болезней в 9-й пехотной дивизии, с 1 ноября 1835 года по 1 ноября 1836 года» (1837 г.). В этих трудах он предстает не только как опытный администратор, но и как зрелый клиницист, а также знаток народной медицины. В работе «Медико-топографические замечания о городе Брест-Литовском» автор подробно перечислил способы лечения различных болезней местными знахарями.

За годы семилетней службы в должности дивизионного доктора Н. Я. Чернобаев по несколько месяцев проживал в Варшаве, где сблизился и подружился с главным медиком бывшей действующей армии Р. С. Четыркиным [14]. Вероятно, при этих встречах Чернобаев и передал собственные наблюдения и материалы о чуме во время Русско-турецкой войны 1828—1829 гг., которые Четыркин после использовал при написании книги «О чуме...», изданной в 1838 г.

За выслугу лет Н. Я. Чернобаев в 1836 г. был произведен в надворные советники [15].

В 1838 г. Николай Яковлевич был переведен по собственному желанию, якобы *«по расстроенному здоровью»*, в Седлецкий военный полугоспиталь ординатором.

На самом же деле, изменение места службы с понижением в должности было продиктовано ожиданием назначения на место штаб-доктора 1-го пехотного корпуса. Командиром этого корпуса был назначен генерал Тимофеев, бывший командующий 9-й пехотной дивизии, в которой Чернобаев служил дивизионным доктором и, к тому же, поддерживал хорошие отношения со своим начальником. Однако должность корпусного врача досталась некоему Скрипчинскому. И только через два года, в 1840 г., генерал Тимофеев все-таки добился назначения в свой корпус Н. Я. Чернобаева, которого он считал одним из лучших и достойнейших врачей, ему известных, на знания и способности которого он мог с уверенностью положиться [16, 17].

Семилетняя служба Николая Яковлевича в должности корпусного доктора раскрыла его лучшие профессиональные качества и человеческие достоинства. В тяжелой обстановке, царившей в военно-медицинском ведомстве (придирки, мелочные преследования за ничтожные упущения в службе, непомерные требования, грубое обращение с личными оскорблениями — таковым было обращение военных врачей-начальников к врачам-подчиненным), Н. Я. Чернобаев был очень терпелив и доброжелателен со своими коллегами. В то время, когда требовалось от подчиненных *«не сметь рассуждать»*, он охотно выслушивал объяснения своих младших по званию сотрудников, был для них не только руководителем на служебном поприще, но и мудрым наставником. Гуманное обращение Николая Яковлевича со всем персоналом располагало к нему людей, независимо от их должности и положения, и служба от этого только выигрывала. Особенным его покровительством пользовались врачи, только что покинувшие студенческую скамью.

Вместе с тем, в отношениях со старшими должностными лицами Николай Яковлевич никогда не кривил душой, не жертвовал своими убеждениями в угоду начальству. Эти качества не всегда способствовали гладкому прохождению службы [18]. К своей работе Н. Я. Чернобаев относился исключительно добросовестно. Будучи ординатором Седлецкого военного полугоспиталя в 1839 г. был награжден денежной премией в 450 руб. [19]. Уже в самом начале службы в 1840 г. в должности корпусного врача Николаю Яковлевичу было объявлено Высочайшее благоволение [20]. А в июне 1845 г. *«за отличное состояние и примерный порядок, найденный Государем Императором при осмотре полковых лазаретов 1-го пехотного корпуса Всемилостевейше пожалован орденом Св. Станислава 2-й степени»* [21].

Исполняя обязанности корпусного доктора, Н. Я. Чернобаев по долгу службы часто контактировал с Киевским военным госпиталем: ему, как старшему медицинскому начальнику, поручалось проведение различных расследований. Первое подобное посещение госпиталя состоялось по приказу командующего армией в связи с *«развитием глазной болезни между нижними чинами и большого числа ослепших»*. В то время в летние месяцы в войсках фиксировалось широкое распространение глазных болезней эпидемического характера, причинявшее медицинскому начальству немало хлопот. Что касалось причин заболевания, то, поскольку этиология его была не известна, возникновение связывали с *«постоянными учениями на открытом, нередко пыльном поле, при палящих лучах солнца, в киверах или касках, в мундирах с туго затянутыми воротниками»*. Учитывая, что природа глазных болезней не была определена, ожидать положительных результатов от лечения было напрасным.

Госпиталь считал виновниками распространения глазных болезней воинские части, вменял им позднюю госпитализацию требующих лечения членов, а военные сваливали всю вину на госпиталь, особенно если кому-нибудь из начальников удавалось заметить в последнем какие-либо упущения: *«мало рукомойников, редко переменяются утиральники и печи немного дымят»*. Все это действительно присутствовало в госпиталях, в том числе и Киевском.

Генерал-штаб-доктор армии Ханов просил Чернобаева *«найти способ объяснить противоречащие показания конторы госпиталя и штаб-доктора Булгакова* (в части которого была зафиксирована вспышка глазной болезни — *авт.*) *самым справедливым образом»*. Он также просил его *«ради Бога кончить по скорее следствие, а иначе того и смотри, что пришлют кого-нибудь из Петербурга, и при этом кончить его хорошо, чтобы его*

светлость, генерал-фельдмаршал, остался доволен».

Н. Я. Чернобаев, взяв себе в помощь одного из лучших Варшавских окулистов доктора Борткевича, успешно справился с поставленной задачей и подготовил для госпиталя наставление по лечению глазной болезни.

Другое, гораздо более важное, расследование, которое Николай Яковлевич проводил в Киевском военном госпитале, было поручено Военным министром по поводу беспорядков и упущений, выявленных во время посещения госпиталя императором Николаем I 10 сентября 1847 г. (см. раздел II, главу 7).

Необходимо отметить, что еще до этого расследования Н. Я. Чернобаев посещал госпиталь по долгу службы корпусным штаб-доктором и находил при этом ряд недостатков, в частности, что *«не был применяем физический способ исследования грудных болезней (это в 1847 году!), медленно приготовляются лекарства от множества рецептов, поступающих одновременно в аптеку, а также от порчи паровой машины в лаборатории, от чего поздно раздаются лекарства».* Заметив, что врачи госпиталя не занимаются научными исследованиями, он предлагал Главному доктору *«ввести в употребление, в определенные дни, общие медицинские совещания с ординаторами для словесных рассуждений: о характере господствующих болезней, о замечательных клинических случаях, о способах лечения вообще и в частности некоторых болезней, для рассмотрения скорбных листов выздоровевших, особенно труднобольных и умерших, для анатомо-патологических вскрытий, делаемых в госпитале, наконец для лучшего способа собирания и хранения важных и поучительных патологических препаратов».* Мало того, он сам изъявил желание принимать участие в подобных совещаниях. Николай Яковлевич предлагал Главному доктору Киевского военного госпиталя Адамовичу свою помощь в подготовке учреждения к Высочайшему смотру, который состоялся 10 сентября 1847 г. и, как уже известно нашему читателю, закончился печально для госпиталя и его руководителя — он был снят с должности и направлен в Московский военный госпиталь простым ординатором. На его место был назначен Н. Я. Чернобаев, который к своим обязанностям Главного доктора Киевского военного госпиталя приступил в начале 1848 г. [22].

Прежде, чем перейти к описанию следующего этапа деятельности Н. Я. Чернобаева, следует остановиться на одной его очень важной научной работе, малоизвестной медицинской общественности. Она была опубликованна в «Военно-медицинском журнале» за 1847 г. — «Описание тифозной горячки, бывшей в войсках 1-го пехотного корпуса, в 1845—1846 годах» [23]. В этой работе автор подробно описал клиническую картину *«возвратной горячки»*, которая стала известной как отдельная нозологическая форма только спустя 20 лет, выделенная профессором медицинского факультета Университета Св. Владимира, заведующим клиническим терапевтическим отделением Киевского военного госпиталя В. Т. Покровским как *«возвратный тиф»*. А тогда Н. Я. Чернобаев назвал наблюдаемую им эпидемию этого заболевания в Эстляндском егерском полку, лазарет которого был в Гомеле, *«желчным тифом»*.

С 1848 г. начинается служба Н. Я. Чернобаева в Киевском военном госпитале.

Свою деятельность в качестве Главного доктора Николай Яковлевич начал с установления контактов с медицинским факультетом Университета Св. Владимира, желая *«ввести научный элемент в госпиталь»*, подобно тому как это было сделано в Московском. Эта же рекомендация звучала и в требованиях, предъявляемых к будущему Главному доктору Киевского военного госпиталя (вероятно, со стороны медицинского факультета — *авт.*) — *«для Киевского госпиталя нужен человек, который был бы в состоянии поставить его на приличную ему степень и умел бы извлечь надлежащую пользу, которую может иметь госпиталь от находящегося тут же университета».*

Уже в декабре 1847 г. Николай Яковлевич докладывал начальству, что профессора Университета Св. Владимира Х. Я. Гюббенет и А. П. Вальтер согласились возложить на себя занятия по госпиталю. Однако условие, которое они при этом выдвинули, не нашло поддержки генерал-губернатора Д. Г. Бибикова, и в конце 1848 г. проект устройства госпитальных клиник был составлен [24].

Клинические отделения (хирургическое и терапевтическое) были открыты

в 1849 г., а правила для них были введены, в качестве эксперимента, на два года. Позже, когда в 1851 г. утверждался окончательный вариант правил для клинических отделений при Киевском военном госпитале, Н. Я. Чернобаев внес немало дельных предложений по их усовершенствованию [25].

Согласно правилам, с Главным доктором надлежало согласовывать все назначения профессоров и ассистентов в клинические отделения госпиталя, тем более, что профессора Университета, заведовавшие клиническими отделениями, одновременно исполняли обязанности ординаторов. Так, в 1850 г. Н. Я. Чернобаев рапортовал Киевскому коменданту генерал-лейтенанту Пенхержевскому о том, что *«со стороны госпиталя нет никаких препятствий к определению статского советника Леонова ординатором в Киевский военный госпиталь»* [26]. Здесь профессор И. Ф. Леонов с 1850 г. по 1853 г. читал судебную медицину будучи при этом также ординатором.

Таким образом, в деле устройства госпитальных клиник Университет Св. Владимира многим обязан именно Н. Я. Чернобаеву, создавшему надлежащие условия в вверенном ему учреждении для занятий студентов и предоставившему военным врачам возможность усовершенствовать свою квалификацию под руководством профессоров.

Без сомнений, госпиталь, получивший *«научное направление»*, со временем стал одним из лучших военно-лечебных учреждений подобного класса в России, а затем в Советском Союзе и Украине.

О деятельности Н. Я. Чернобаева в должности Главного доктора Киевского военного госпиталя известно немного. Первым, что он сделал, было введение в работу учреждения медицинские совещания. Сначала эти собрания проводились в госпитале, а позже — в его квартире (квартира Главного доктора госпиталя являлась служебной и находилась в Северной полубашне, где сегодня размещается поликлиника — *авт.*). Совещания врачей представляли собой ни что иное, как товарищеские беседы коллег по вечерам определенных дней недели. Николай Яковлевич привлекал к себе врачей, стремившихся усовершенствовать свои знания, почерпнуть что-то новое из сферы медицины. Как и ранее, Главный доктор очень доброжелательно относился к своим подчиненным, за что пользовался их уважением и любовью.

За время работы в госпитале Н. Я. Чернобаевым были опубликованы в «Военно-медицинском журнале» следующие работы: «Обзор болезней в Киевском военном госпитале с 1 ноября 1849 года по 1 ноября 1850 года», «Замечательные примеры завитка кишек», «Отчет о лечении больных в Киевском военном госпитале с 1 ноября 1851 года по 1 ноября 1852 года» [27].

В работе «Замечательные примеры завитка кишек» автор описал три случая кишечной непроходимости вследствие заворота кишек, завершившиеся летальным исходом. При анализе он рассуждал о механизмах развития заворота, приводил различные теории патогенеза этого заболевания (Рокитанского, Фукса), что свидетельствует о его хорошем знании литературы по этому вопросу, и предложил собственное видение причин заворота, заключавшееся, по его мнению, в анатомо-физиологических особенностях толстой кишки. Н. Я. Чернобаев подробно изложил вопросы лечения заворота кишок.

Не останавливаясь отдельно на содержании обзора и отчета, следует отметить, что с научно-практической точки зрения, это были первые и лучшие работы по части военно-медицинского ведомства. Они демонстрировали высокий уровень квалификации как врачей госпиталя, так и Главного доктора. В них, кроме того, *«ясно отразилось влияние профессорского элемента, вошедшего в состав госпитального персонала»*. На «Обзоре болезней...» мы останавливались выше, в главе «Состояние медицинского дела в Киевском военном госпитале».

В «Отчете о лечении больных...» Н. Я. Чернобаев описал разнообразные формы болотных лихорадок (малярии), встречавшихся в Киеве и его окрестностях. Он, в отличие от киевских врачей и профессоров Университета Св. Владимира, полагавших, что *«киевская малярия»* протекала только в одной перемежающейся форме, утверждал другое — кроме *«правильных»* форм заболевания (ежедневных, трехдневных и четырехдневных) наблюдались и другие. Автор выделил *«нервную форму»* или *«апоплексическую»*, закончившуюся даже у пяти человек смер-

тью. Более опасные формы лихорадки появлялись в летнее время, в июле и августе, под видом так называемой «*hemitritaeus*». «*Замечательно,* — писал Н. Я. Чернобаев, — *что пароксизмы этой убийственной лихорадки развиваются не вдруг, а сначала больной жалуется на усталость, общую слабость, иногда головокружение, впадает в обморок,.. словом по явлениям, продолжающимся в таком виде от 3 до 6 дней, скорее можно бы было принять эту болезнь за постоянную тифоидальную горячку адинамического характера, чем за перемежающуюся лихорадку...*» [28].

О жизни Николая Яковлевича вне службы известно мало. Наделенный от природы веселым характером, тонким чувством юмора, он любил общество и потому поддерживал дружеские отношения со многими городскими жителями. Он был хорошим семьянином, любил своих детей и близких. У Н. Я. Чернобаева был сын Дмитрий, юнкер 6-го саперного батальона, и дочь Елизавета, в замужестве Кропоткова, губернская секретарша [29]. На окраине города Николай Яковлевич построил небольшой дом, разбил сад. Работа в госпитале вполне устраивала Чернобаева, он не был карьеристом, о чем свидетельствует его отказ занять должность вице-президента Медико-хирургической академии, предложенную ему в 1850 г.

Таковыми были обстоятельства службы Н. Я. Чернобаева в Киевском военном госпитале. 10 октября 1853 г. он получил предложение из Петербурга о продолжении профессиональной деятельности за границей. На это Николай Яковлевич ответил так: «*Привыкнув к безпрекословному выполнению воли начальства, я рад посвятить слабые мои силы служению на предназначенном поприще и с полною готовностью приму это назначение, если оно неизбежно*». Но соглашаясь, он просил, в случае отправления за границу, сохранить за ним должность Главного доктора Киевского военного госпиталя, что ему было обещано.

17 октября 1853 г. состоялось назначение Н. Я. Чернобаева исправляющим должность генерал-штаб-доктора войск 4-го и 5-го пехотных корпусов, дислоцировавшихся в Валахии (сегодня Румыния — *авт.*).

И. В. Енохин, поздравляя Николая Яковлевича с новым назначением, писал ему: «*С непритворным и непридворным, но истинно дружеским и сердечным удовольствием, поздравляю вас с монаршею милостью и новым весьма важным назначением. Слава Богу, что оно пало на русского достойного, опытного врача и доброго человека*».

Впрочем, решение о переводе на новую должность было принято в пользу Н. Я. Чернобаева не случайно и не по протекции. Оно мотивировалось исключительно знанием этого выдающегося медика и талантливого администратора местных условий того края (Николай Яковлевич служил в Валахии во время Русско-турецкой войны 1828 – 1829 гг. — *авт.*), а главное — «*прежнею служебною и литературною его деятельностью, поставившею его выше всех врачей бывшей действующей армии*».

Проводы Николая Яковлевича к новому месту службы были весьма теплыми. «*После прощального обеда,* — вспоминал он, — *мои сослуживцы провожали меня до первой станции и там, с бокалами шампанского в руках, пожелали мне счастливого пути*» [30].

За почти шестилетнюю работу в Киевском военном госпитале Н. Я. Чернобаева неоднократно поощряли. В 1848 г. и 1849 г. он получил «*Признательность Его Сиятельства Господина Военного Министра за усердие, оказанное в пользу казны в течении лета 1848 и 1849 годов по сбору лекарственных растений*» [31, 32]; в 1850 г. ему объявлено монаршее благоволение за «*отличное состояние и примерный порядок, в коем найден госпиталь при высочайшем посещении его 22 сентября 1850 года*» [33] и в этом же году он награжден орденом Св. Анны 2-й степени [34]. За время службы в госпитале Н. Я. Чернобаев получил чин статского и действительного статского советника [35], а также стал почетным членом Военно-медицинского ученого комитета [36].

Уже по пути следования к новому месту службы, в Бухарест, Николай Яковлевич осматривал действующие военно-временные госпитали, начиная от границы Молдавии. В своих первых рапортах, направленных в Медицинский департамент, он докладывал о замеченных им недостатках касательно развертывания госпиталей.

Не останавливаясь подробно на деятельности Н. Я. Чернобаева в должности генерал-штаб-доктора Южной армии, от-

метим, что она была весьма успешной. Детально об этом говорится в очерке М. Соколова «Николай Яковлевич Чернобаев», опубликованном в «Медицинском вестнике», на который мы часто ссылаемся при изложении материала этой главы.

Осмотры госпиталей в районе дислокации Южной армии, вверенных руководству Н. Я. Чернобаева, проводились двумя главнокомандующими, двадцатью генералами, четырьмя штаб-офицерами, девятью обер-офицерами и семью медицинскими начальниками. И практически все они выразили удовлетворение увиденным. Так, генерал-адъютант Остен-Сакен после посещения Тульчинского госпиталя писал: *«Успехом по медицинской части я был совершенно изумлен: больные большею частью имеют вид здоровый, даже выздоровевшие в большом числе от тифозной горячки, раненые излечиваются неимоверно скоро; больные носят на себе отпечаток радушного с ними обращения и отеческого о них попечения; старший доктор Алышевский, имея у себя до 2 тысяч больных, знает почти всех их и историю болезни всех замечательных больных; либо значительность его очевидна, как и то, что он идет вперед с наукою».*

Такое состояние госпиталей было, безусловно, результатом разумного распределения Н. Я. Чернобаевым врачей на руководящие должности в лечебных учреждениях армии [37]. Деятельность руководителя медицинской службы Южной армии в 1854 г. была достойно оценена. Николаю Яковлевичу было объявлено монаршее благоволение [38], его наградили орденом Св. Владимира 3-й степени [39].

Но, как это часто бывает в жизни, ничто хорошее не длится вечно. Так случилось и с Николаем Яковлевичем. В 1854 г. его ожидали неприятности. Когда все высшие чины армии (3-й, 4-й и 5-й пехотные корпуса) с назначением князя Горчакова главнокомандующим были переведены с исполняющих обязанности на постоянные должности, положение Н. Я. Чернобаева так и осталось без изменений. Затем, когда в начале 1855 г. Горчаков был переведен в Крым командующим сухопутными и морскими силами вместо князя Меньшикова, он взял с собой и свою команду: на соответствующие должности были назначены высшие должностные лица армии, ранее служившие под началом князя, а Н. Я. Чернобаев продолжал исправлять должность генерал-штаб-доктора в Южной армии. М. Соколов связывает это с тем, что Николай Яковлевич не старался сблизиться со штатными офицерами и держался несколько особняком, поддерживая отношения только в официальных рамках. Он находил больше удовольствия в общении со своими коллегами — они часто собирались вместе, обсуждая служебные дела и вопросы по профессиональной части, проводили досуг в своей компании. Не стремился Н. Я. Чернобаев сыскать особое расположение и самого Главнокомандующего, а все служебные вопросы решал, как положено по уставу, через дежурного генерала, которому он непосредственно подчинялся. Таким образом, у князя Горчакова даже не было возможности лучше узнать своего генерал-штаб-доктора.

В 1855 г. Н. Я. Чернобаева постигла еще одна неудача. Помощник Главного доктора Киевского военного госпиталя *«почтенный старец»* Брун, руководивший госпиталем в отсутствие Николая Яковлевича, конфликтовал с профессорами медицинского факультета Университета Св. Владимира, занимавшимися со студентами в госпитале.

Из Петербурга Чернобаев получил послание: *«Не имеете ли вы кого-либо из ваших врачей, которому можно было бы поручить временно до вашего возвращения надзор за госпиталем, не назначая его главным доктором. Но этот врач должен иметь все необходимые качества и ученого, и администратора, и человека уживчивого с учеными».* Н. Я. Чернобаев предложил три кандидатуры (в том числе и врача госпиталя Я. П. Алышевского), предоставив выбор военно-медицинскому начальству. Но Р. С. Четыркин, вопреки пожеланиям Николая Яковлевича, перевел в Киев Главного доктора Бобруйского военного госпиталя, который действительно оказался уживчивым и не только с профессорами, но вообще со всеми, особенно — с чиновниками по хозяйственной части [40, 41].

В очерке М. Соколова не указывается, кто заменил доктора медицины, статского советника Бруна. Нам известно, что главным лекарем Киевского военного госпиталя в 1855 г. был Платон Андреевич Горемыченко [42], возможно, он также исполнял обязанности Главного доктора.

Конец 1855 г. и весь 1856 г. сопровождались для Н. Я. Чернобаева целым рядом но-

вых неприятностей, вызванных высокими показателями заболеваемости и смертности в войсках Южной армии, в результате чего генерал-штаб-доктора обвинили в бездеятельности.

С ноября 1855 г. в войсках армии вспыхнула тяжелейшая эпидемия сыпного и возвратного тифа, достигшая апогея зимой 1856 г., которая оказалась на редкость холодной и суровой. Тифозная *«эпидемия охватила весь Юг Украины, особенно распространилась по путям передвижения войск, поражая и гражданское население. В это время Южная армия передислоцировалась из Валахии и Молдавии на территорию Юга Украины. Штаб армии переместился из Бухареста в Одессу, там же находился и генерал-штаб-доктор Н. Я. Чернобаев. Госпитали были переполнены больными, помещений не хватало. Местное начальство, в ведении которого находились казенные и общественные дома, отводило под больных помещения никуда не годные. В Херсоне и Николаеве, например, это были освобожденные от заключенных тюрьмы и канатные заводы. Для Тереконского госпиталя отвели сараи, в которых помещались овцы.*

Медицинский персонал, несмотря на перегрузки (на 1 врача приходилось от 500 до 800 больных), работал самоотверженно с христианским самоотречением, проводя большую часть времени среди больных и умирающих, в ужасных условиях, сам заражался тифом и умирал.

Штаб-доктор 6-го корпуса писал Н. Я. Чернобаеву, что "больные, без всякого лечения, выздоравливали бы гораздо в большем числе, если бы они были размещены просторно, в сухих и чистых комнатах, и имели достаточно воздуха, только воздуха чистого, а не испорченного, смрадного, зараженного"».

Даже в такое невероятно сложное и трудное для врачей время находились проверяющие, прибывавшие с целью осмотра госпиталей из уютных столичных кабинетов, которые в порыве служебного усердия отыскивали недостатки и делали замечания главному лекарю: *«у вас в госпитале не умеют даже правильно писать typhus; разве вы не знаете, что после t пишется i, а не y?»*. Именно они создавали мнение в верхах, будто высокая летальность в военно-лечебных учреждениях зависела от *«беззаботности врачей»*. В довершение всего, накануне окончания Крымской войны обнаружились значительные злоупотребления и беспорядки как в войсках, так и в госпиталях со стороны хозяйственных и некоторых медицинских чиновников, о которых неоднократно говорил и писал Н. И. Пирогов. Все это косвенно также вменялось в вину Н. Я. Чернобаеву.

Вероятно, по этой причине Николай Яковлевич и не был назначен непременным членом Военно-медицинского ученого комитета (представлялся 20 августа 1856 г.), хотя состоял почетным его членом уже с декабря 1852 г.

Не считая себя виновным ни в чрезмерной заболеваемости в войсках, ни в такой же высокой летальности в госпиталях, Н. Я. Чернобаев был совершенно спокоен и уверен в своем будущем, возвращаясь в бодром настроении летом 1856 г. к своим обязанностям Главного доктора Киевского военного госпиталя. Однако судьба распорядилась иначе. Восстановление его в должности затягивалось. Не теряя надежды, Николай Яковлевич решился в конце декабря на поездку в Петербург, чтобы выяснить свое будущее. Пробыв две недели в столице, он так ничего и не добился [43, 44].

Вот как описывал коллега Н. Я. Чернобаева, а в будущем — Главный доктор Киевского военного госпиталя, М. Соколов свою встречу с бывшим начальником после возвращения последнего из Петербурга в январе 1857 г.:

«...В январе 1857 года нам пришлось увидеться с бывшим генерал-штаб-доктором Н. Я. Чернобаевым, который в продолжении 10-дневного пребывания своего в Петербурге, рассказал о встреченных им неприятностях и о постигшей его опале за то, что много умирало от тифа в Южной армии и что открыты беспорядки и злоупотребления в некоторых госпиталях, составлявшие результат всей системы военного хозяйства того времени. Но когда мы пришли в вокзал Николаевской железной дороги, чтобы проводить своего бывшего начальника и проститься с ним, и не найдя его ни на вокзале, ни на галерее, а пробравшись к вагонам 3 класса, заметили его прижавшись в углу одного из них битком набитого чернорабочим людом (Н. Я. не в состоянии был взять билет во 2-ой класс и видимо не желал быть замеченным прежними своими сослуживцами)» [45].

Николай Яковлевич совсем упал духом. Прибыв в Киев, он сжег все собранные им за годы многолетней службы материалы, приготовленные для составления исторического очерка о санитарного состоянии армии, и таким образом, порвал связи с прошлым. Целый год он оставался не у дел. И только с 1 августа 1857 г., то есть со дня прекращения численности его по прежней должности генерал-штаб-доктора, с разрешения Военного министра, Н. Я. Чернобаев был прикомандирован к Киевскому военному госпиталю «*для исправления должности ординатора, с сохранением жалования по 557 рублей 70 копеек столовых — по 285 рублей 90 копеек серебром в год и прочих довольствий*» [46].

Неизвестно, где и кем работал Николай Яковлевич в госпитале. Имеются сведения, что в 1860 г. он поощрен премией в 418 руб. 27 коп. серебром [47].

В мае 1861 г., на основании последнего закона о сроках службы для военных врачей, Николай Яковлевич Чернобаев был уволен со службы за преклонностью лет с мундиром и полным пенсионом в 1000 руб. 65 коп. К тому времени почтенному доктору исполнилось уже 64 года [48].

Здоровье Николая Яковлевича было подорвано, в последние годы службы он слег в постель и какой-то момент жизнь его даже находилась в опасности. Только благодаря лечению, проводимому профессором С. П. Алферьевым в 1863 г., здоровье бывшего Главного доктора значительно поправилось.

За карьерными разочарованиями последовало семейное горе — заболела и умерла жена, урожденная графиня де Бурблян. Это случилось как раз во время болезни самого Николая Яковлевича в 1863 г.

После отставки жизненные средства Николая Яковлевича сократились более, чем вдвое, а потребности оставались прежними, так как он помогал детям. Пожилой врач занимал в собственном доме одну лишь маленькую комнату, а все остальные сдавал в наем. Весь гардероб его состоял из старого засаленного сюртука и военного плаща, пошитого еще в 1854 г.

Таким образом протекала жизнь Н. Я. Чернобаева до 1864 г. В августе того года в Киев приехал Федор Степанович Цыцурин, бывший профессор медицинского факультета Университета Св. Владимира и его декан в 1847 — 1850 гг., когда только организовывались клиники в Киевском военном госпитале, а Н. Я. Чернобаев был Главным доктором. Еще в те времена между докторами установились дружеские отношения. А к 1864 г. Ф. С. Цыцурин достиг максимальных высот в военно-медицинской иерархии: он был директором Медицинского департамента, непременным членом Военно-медицинского ученого комитета, почетным лейб-медиком императорского двора.

По инициативе прежних сослуживцев Федора Степановича, профессоров Университета, Общество киевских врачей давало обед в честь высокого гостя. На торжество был приглашен и Н. Я. Чернобаев, обратившийся к Ф. С. Цыцурину с просьбой ходатайствовать об увеличении ему пенсии. В своей докладной записке Николай Яковлевич «*убедительно просил его обратить внимание на свое положение, восстановить честь и за долговременную службу — удостоить ходатайства у г. Военного министра награды из щедрот доброго монарха прибавкою добавочного пособия к пенсиону*».

Ф. С. Цыцурин, принявший близко к сердцу незавидное положение опального старика, в представлении своем писал, что вины Н. Я. Чернобаева в беспорядках, царивших в Южной армии, не было. Объяснения директора Медицинского департамента, подкрепленные его авторитетом, дали ожидаемый результат — размер пенсии Николая Яковлевича был удвоен и положение его значительно улучшилось — он смог жить в нормальных условиях, устроил детей, попировал на их свадьбах и дождался внуков.

М. Соколов, завершая свой очерк о Н. Я. Чернобаеве, писал:

«Николай Яковлевич Чернобаев, как человек, был необыкновенной доброты сердца, как военный врач — он был в свое время передовым и любил науку, как начальник — он всегда был доступен для подчиненных, не терпел чиновнических натянутых отношений, прост в обращении с врачами, которых считал своими товарищами, любил вообще все военно-врачебное сословие и потому горячо защищал его интересы. За эти-то качества искренно любили его подчиненные не только тогда, когда он был на службе, но и в то время, когда находился в отставке, и всякий из прежних его подчиненных, проездом через Киев, считал

обязанностью навестить бывшего генерал-шт.-доктора южной армии. Замечательно, что Н. Я. был неизменным во всю свою жизнь: каким мы знали его на службе, таким же точно он оставался и в отставке» [49].

Умер Н. Я. Чернобаев 23 февраля 1868 г. В некрологе, опубликованном «Медицинским вестником», говорилось:

«23 февраля 1868 года скончался в Киеве генерал-штаб-доктор Южной армии, доктор медицины, действительный статский советник Николай Яковлевич Чернобаев, после непродолжительной болезни.

Военная медицина потеряла в нем одного из умнейших и образованнейших врачей. Его знания и опытность проявлялись преимущественно в тяжелое время военных действий, сперва на Кавказе, а потом в Южной Армии, и будущая медицинская история наших войн по справедливости оценит заслуги его» [50].

7.2. Главный доктор Иван Карлович Мейснер

Как мы уже говорили, во время отсутствия Н. Я. Чернобаева обязанности Главного доктора Киевского военного госпиталя до 18 июля 1856 г. исполнял его помощник Брун.

С июля 1856 г. Главным доктором Киевского военного госпиталя был назначен статский советник и кавалер Иван Карлович Мейснер (1812 г. рождения) [51].

Сведений о деятельности Мейснера в этой должности очень мало, но, вероятно, служба его протекала успешно, ибо он неоднократно поощрялся. Так, уже в 1856 г. Ивану Карловичу объявлено «*Монарше благоволение*» [52]. В следующем году он был награжден орденом Св. Станислава 2-й степени [53]. В 1860 г. И. К. Мейснеру назначено прибавочное жалованье — 418 руб. 27 коп., к тому времени он уже имел ученое звание медико-хирурга [54]. В том же году награжден орденом Св. Станислава 2-й степени с императорской короной [55]. В 1861 г. Ивану Карловичу объявлена благодарность от Военного министра за «*сбор лекарственных растений, изготовление из них врачебных препаратов, а также за наловленные пиявки без всякой издержки для казны в течение 1860 года*» [56].

С 22 июля 1862 г. Мейснер был переведен с понижением по должности старшим ординатором Симферопольского военного госпиталя.

Вместо него Главным доктором Киевского военного госпиталя Высочайшим приказом №33 от 5 августа 1862 г. назначен дивизионный доктор 11-й пехотной дивизии, доктор медицины коллежский советник А. А. Генрици [57].

7.3. Главный доктор Александр Александрович Генрици



А. А. Генрици

Александр Александрович Генрици (1824 – 1895 гг.) прибыл в Киевский военный госпиталь уже достаточно известным и опытным военным врачом, имевшим опыт участия в боевых действиях.

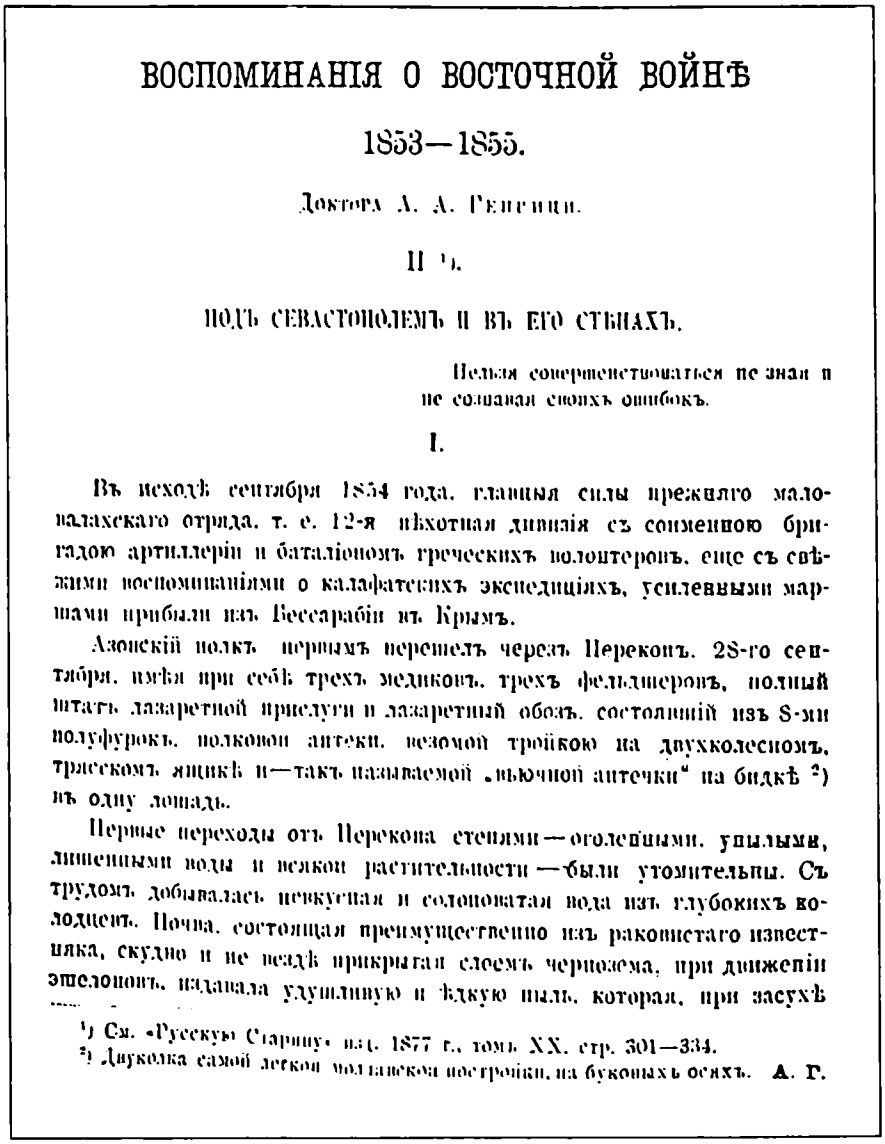
Александр Александрович Генрици, сын военного врача, дворянин Лифляндской губернии, родился 6 марта 1824 г. в г. Варшаве. Его отец занимал тогда должность штаб-лекаря лейб-гвардии Литовского полка и во время Польского восстания, в 1830 г., выступил из Варшавы с полком, а семья только через три недели после этого получила возможность отправиться в Минскую губернию. За польскую кампанию отец Александра Александровича награждался денежными премиями и орденом Св. Анны 2-й степени [58, 59]. В последующем он служил старшим медиком в 1-й Гусарской дивизии и ординатором Рижского военного госпиталя [60].

А. А. Генрици начал обучение в стенах Дерптской гимназии, но в связи с частыми переездами семьи, продолжи образование в Ковенской и Новогрудской гимназиях, а завершил — в Евангелической гимназии г. Слуцка, Минской губернии.

В 1840 г. по ходатайству генерал-штаб-доктора армии Р. С. Четыркина, лично знавшего отца А. А. Генрици, он был принят казеннокоштным студентом на подготовительные курсы в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию,

обучение в которой окончил в 1847 г. 24 августа того же года назначен ординатором в Казанский военный госпиталь. В то время в Казани и окрестностях свирепствовала холера, и молодой врач сразу же включился в работу по ее ликвидации. Благодаря этой деятельности он сложился как практический врач и проявил себя как наблюдательный клиницист, талантливый ученый. Александр Александрович подготовил работу «Воспоминания о пережитых мною холерных эпидемиях» и поместил ее в «Военно-санитарном деле».

В 1848 г. русские войска были направлены в Венгрию на подавление вспыхнувшей там буржуазной революции. А. А. Генрици как энергичного и грамотного врача назначают сопровождать маршевые батальоны 9-й пехотной дивизии, направлявшиеся для комплектования действующей армии. В то время он числился батальонным лекарем в Елецком пехотном полку (о 23 апреля 1848 г.), затем в Кременчугском егерском полку.



ВОСПОМИНАНІЯ О ВОСТОЧНОЙ ВОЙНѢ

1853—1855.

Доктора А. А. Генрици.

II [illegible].

ПОДЪ СЕВАСТОПОЛЕМЪ И ВЪ ЕГО СТѢНАХЪ.

Нельзя совершенствоваться не зная и не сознавая своихъ ошибокъ.

I.

Въ исходѣ сентября 1854 года, главныя силы прежняго малороссійскаго отряда, т. е. 12-я пѣхотная дивизія съ сохранною бригадою артиллеріи и баталіономъ греческихъ волонтеровъ, еще съ свѣжими воспоминаніями о калафатскихъ экспедиціяхъ, усиленныя маршами прибыли изъ Бессарабіи въ Крымъ.

Азовскій полкъ первымъ перешелъ черезъ Перекопъ. 28-го сентября, имѣя при себѣ трехъ медиковъ, трехъ фельдшеровъ, полный штатъ лазаретной прислуги и лазаретный обозъ, состоящій изъ 8-ми полуфурокъ, полковой аптеки, везомой тройкою на двухколесномъ, трескомъ ящикѣ и—такъ называемой „вьючной аптечки“ на бидкѣ [2]) въ одну лошадь.

Первые переходы отъ Перекопа степями—оголенными, унылыми, лишенными воды и всякой растительности—были утомительны. Съ трудомъ добывалась невкусная и солоноватая вода изъ глубокихъ колодцевъ. Почва, состоящая преимущественно изъ раковистаго известняка, скудно и не вездѣ прикрытая слоемъ чернозема, при движеніи эшелоновъ, издавала удушливую и ѣдкую пыль, которая, при засухѣ

[1]) См. «Русскую Старину» изд. 1877 г., томъ XX, стр. 301—334.
[2]) Двуколка самой легкой молдавской постройки, на буковыхъ осяхъ. А. Г.

Первая страница работы А. А. Генрици «Воспоминания о Восточной войне»

По окончании Венгерской кампании 10 сентября 1849 г. Александр Александрович был переведен младшим лекарем в уланский генерал-адъютанта князя Чернышева полк и прикомандирован одновременно к Келецкому военно-временному госпиталю, а 16 декабря того же года — к Варшавскому военному госпиталю [61].

Пользуясь своим пребыванием в Варшаве, А. А. Генрици сдал экзамен на степень доктора медицины, защитив диссертацию на тему: «О воспалении внутренней оболочки сердца», и в 1851 г. медицинским советом Царства Польского признан доктором медицины.

В 1851 г. Александр Александрович опубликовал (совместно с Лосиевским) «Отчет о пробном лечении перемежающихся лихорадок гальвано-магнитным током».

В том же году доктор медицины был прикомандирован ко 2-му Военно-сухопутному Санкт-Петербургскому госпиталю для усовершенствования в оперативной хирургии под руководством Н. И. Пирогова, где заведовал одним из отделений его госпитальной клиники. После А. А. Генрици всегда гордился тем, что он — ученик великого Пирогова.

10 марта 1853 г. после публичного испытания в анатомии и оперативной хирургии, Александр Александрович получил от Военно-медицинского департамента свидетельство №2202 на право самостоятельного руководства хирургическими отделениями в госпиталях и преимущество на занятие высших должностей в военно-медицинской службе.

Уже весной 1853 г. А. А. Генрици был направлен в Луцк, где квартировал Днеп-

ровский пехотный полк, заняв в нем должность батальонного лекаря. С началом Крымской войны армейское подразделение было направлено в Румынию. Свои воспоминания о войне Александр Александрович изложил на страницах «Русской старины» в очерке под названием «Воспоминания о Восточной войне 1853 – 1855 гг.».

Еще в походе на театр военных действий в Румынию батальонному лекарю пришлось немало потрудиться: многие солдаты тяжело переносили марш и поступали в лазарет с запущенными болезнями. А. А. Генрици пишет, что перед отправлением никто из офицеров или медиков не «*прочитал им лекцию о том, как следует совершать походы в южных странах, чего беречься и чего держаться*», а если бы солдат заранее проинформировали, то можно было бы избежать многих несчастий и лишений.

Всего медицинскую помощь в Днепровском полку оказывали пять врачей. А. Генрици служил в батальоне при штабе и заведовал хирургическим отделением лазарета.

Для наведения порядка в ротных цейхгаузах, предупреждения опасных болезней (тифа, гнойничковых заболеваний кожи, злокачественных лихорадок) врачам полка приходилось обнаруживать и бороться с вопиющими злоупотреблениями должностных лиц, что вызывало недовольство со стороны командиров разных рангов, а иногда даже оскорбления в адрес медиков. Вся служба медика слагалась из «*ряда мелких преследований, помрачающих его честь и отравляющих жизнь. К тому же в армии было обыкновение — за благосостояние войск воздавать благодарность лишь военным начальникам. Медик имел право на память о нем только тогда, когда искали виновного в допущении болезненности и смертности*».

Медики старались как можно скорее отправлять больных из полковых лазаретов в госпитали, хотя особой нужды в подобных переводах и не было. Они руководствовались стремлением избежать неприятностей и конфликтов с командованием «*за требования самого необходимого для содержания лазаретов и пользования больных*». Общее правило для войскового врача было — «*меньше держишь больных, меньше наживаешь вражды и преследований*». Начальники «*с одинаковым ужасом относились к смертности в лазарете, к необходимым расходам на больных, к заботам о предупреждении болезней путем правильного содержания здоровых людей, как и встрече с ненавистным им медицинским персоналом*». Причем эти противоречия все более проявлялись, обострялись при переходе от состояния боевых действий к мирному. «*Уменье держать медика в черном теле, пришибить его вовремя, чтобы не смел пикнуть, когда его не спрашивают, и чтобы говорил то, что нужно, а не то, о чем не спрашивают, а затем ловко спровадить непокорного к "Макару"*» — это было жизненное кредо начальства по отношению к своему подчиненному или медику. Спрашивается: почему же врачи оставались в войсках? А. А. Генрици отвечал коротко: потому что некуда было деваться. Старики, дослужившие до пенсии, боялись потерять ее и потому не переходили в госпитали, чтобы не сделаться ответственными за те злоупотребления, которых они уничтожить там все равно не могли, не выходя из подчиненности «*от комиссариата, считавшего тогда наживу делом подобающим*». Молодые же врачи, большей частью из казенно-коштных студентов, должны были отслужить положенный им срок за обучение. Но находились среди войсковых медиков и такие, которые «*смело встречались с неурядицами, открыто, но всегда спокойно критикуя всякое зло и настойчиво и холодно требуя должного, помимо всякого рода взысканий и стеснений, которые безропотно переносили ... Только такие упрочивались в войсках, и если не были общелюбимы, то всеми признавались дельными. Честь и слава такому медику, который умел переносить первый натиск преследований, — затем вся борьба утихала, штабы старались не раздражать такого медика, как они называли, "кремня", и выполняли законные его требования ради мира*» [62].

В середине 1854 г. А. А. Генрици был назначен в Азовский пехотный полк полковым штаб-лекарем. С сентября 1854 г. по январь 1855 г. он постоянно находился на передовых перевязочных пунктах под Севастополем, оказывая помощь раненым и занимаясь их эвакуацией с поля боя. С января по 31 декабря 1855 г. доктор медицины служил в самом Севастополе. Под командованием генерал-лейтенанта

Хрулева Александр Александрович принимал участие в сражении на реке Черной на Федюхиных высотах [63]. В Севастополе он часто встречался с Н. И. Пироговым, перенимая у своего наставника опыт организации сортировки больных [64, 65]. Вот как Генрици отзывался о сортировке Н. И. Пирогова: «*После такой классификации, я не знал хаоса, обыкновенно встречавшегося на перевязочных пунктах, и этим спасительным правилом военные медики останутся навсегда признательными Пирогову*». [66] «*У генерала Семякина, 11 ноября 1854 г., встретил я моего славного наставника, Н. И. Пирогова, прибывшего по высочайшему повелению в Севастополь с Крестовоздвиженскою общиною сестер милосердия и с корпорацией дельных хирургов, для организации хирургической корпорации и для правильного направления и распределения деятельности хирургов. В дальнейшем я смог каждый раз провожать Пирогова по госпиталям и присматриваться к заводимым им порядкам и нововведениям, и все проверенное у него на опыте мог с пользою применять на передовых перевязочных пунктах. Многие из моих сослуживцев тоже с позиций ездили с той же целью в Пироговские отделения, так что с тех пор наша деятельность на перевязочных пунктах блокадных позиций была живым отголоском взгляда нашего общего полковника*» [67]. Пригодилась сортировка и во время боя у Федюхиных гор: «*В конце июля в результате у Федюхиных гор на перевязочный пункт за полдня поступило более 1000 раненых. В результате сортировки по принципам Пирогова позволило врачам полка (5 человек) всех осмотреть, оказать помощь и эвакуировать в госпиталь. До темноты справились с работой*» [68].

В апреле 1855 г. А. А. Генрици был назначен дивизионным доктором в 17-ю пехотную дивизию. Эта должность долго оставалась вакантной. Заболеваемость в дивизии достигла огромных масштабов. Командир подразделения предпочитал видеть своим медиком доктора Шипулинского, поэтому встретил А. Генрици не очень приязненно. Однако благодаря своей энергичности и активности Александр Александрович очень скоро навел в медицинской службе дивизии порядок, хотя это и далось ему с большим трудом. Прибыв на новое место службы, он нашел две тысячи раненых, лежавших либо на соломе, либо на солдатских вещах. Все больные «*могли рассчитывать на помощь от одного доктора Смирнова, жившего в конюшне на антресолях, с которых не легко было слезать, а еще труднее было на них взбираться*». У этого единственного лекаря в распоряжении был единственный инструмент — «*изломанный ланцет, но и тот составлял собственность одного фельдшера*». В результате деятельности А. А. Генрици в должности дивизионного доктора все больные были рассортированы, некоторым оказали медицинскую помощь на месте, а часть эвакуировали. Выполнив свой долг и убедившись, что в подразделении более не нуждаются в его опыте, А. А. Генрици вернулся в Днепровский полк [69].

В годы войны Александру Александровичу приходилось быть и свидетелем нераспорядительности, свойственной в те времена русской армии, в результате которой страдали люди. Е. В. Тарле вспоминал: «*Конечно, роковая нехватка пороху давала себя знать и в сражении под Евпаторией. К сожалению, решительно ни у кого из военных историков, писавших о Евпатории, я не встретил крайне простого объяснения того странного факта, что русские пушки, дулами своими обращенные прямо вдоль широкой улицы, разделяющей Евпаторию от поля до самого моря, не стреляли в то самое время, когда неприятель шел по ней, наступая на наш левый фланг. Эта "несообразность" (как пишет полковой доктор Генрици) обратила на себя его внимание, и он наивно затеял даже по этому поводу "жаркий спор", окончившийся тем, что доктору "посоветовали поскорее убраться и не в свое дело не соваться". И только спустя три дня после сражения ему удалось получить разгадку тайны, стоившей много жизней русскому отряду, атаковавшему Евпаторию. Я узнал что ..., что пороху оставалось по одному заряду в пушках, который нельзя было выпустить, чтобы не лишить прислугу того убеждения, что пороху еще довольно*» [70]. Академик Е. В. Тарле в своей книге «Крымская война» ссылается также на данные А. А. Генрици касательно недостоверности официальных цифр о выбывших из строя во время боевых действий, лечившихся в госпиталях и лазаретах. Зачастую эти сведения были откровенно лживыми. Врачи просто боялись гнева на-

чальства, всегда подозревавшего военных медиков в «*нежничаньи*» с солдатами. Вот один из примеров, приводимый Александром Александровичем. 3 февраля 1854 г. при безостановочном многокилометровом переходе отряда, в котором он служил врачом, к селению Чепурчени получили обморожения 648 человек. Но, «*по нежеланию огорчать начальство, целых шесть сотен из них не упомянуты*», — так что «*оказалось*» обмороженных всего 48 человек [71]. Во время войны А. А. Генрици много внимания уделял проблеме укрытия раненых и больных от обстрелов противника и от непогоды.

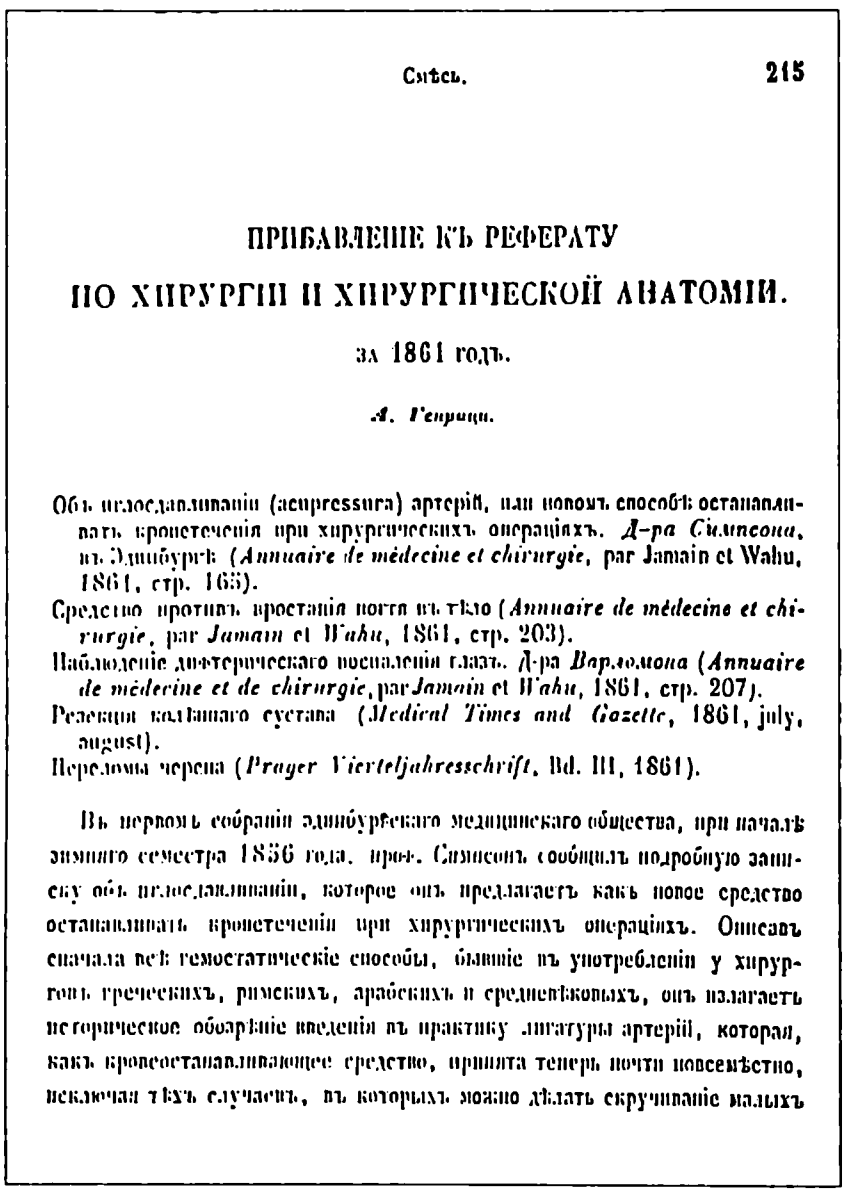
Н. И. Пирогов, описывая размещение госпиталей и лазаретов в Русско-турецкую войну 1877 – 1878 гг., неоднократно ссылался на опыт доктора А. А. Генрици, предложившего во время Крымской войны размещать раненых и больных в больших госпитальных землянках, имевших особо важное значение в зимнее время [72]. Сам автор этого изобретения позже описал его в альбоме с рисунками для политехнической выставки в Москве: «*Постройки мною полевых перевязочных пунктов в импровизированных зданиях: землянках, каменных бараках и шалашах из ветвей на боевых позициях от Балаклавы до Севастополя в 1854 — 1855 гг.*». Работа была издана в 1872 г. в Одессе. В 1878 г. в газете «Здоровье» он опубликовал этот же материал под названием «Земляночные помещения на театре военных действий» [73].

Из клинических работ А. А. Генрици следует отметить описание им амбулаторной формы тифа, нередко встречавшегося среди солдат на боевых позициях: «*Пораженные этим недугом солдаты сами ни на что не жаловались, но заметно было, что они становились вялее других, хуже ели, чувствовали ко всему апатию, плохо спали и старательно избегали тени. При наблюдении их лиц можно было заметить, что у них более грязный и темный цвет лица и еще более грязный и как бы сизый цвет носа, более сжатые, чем у других, и несколько синеватые губы и более равнодушный и малоподвижный взгляд. Речь у них была медленная: спрошенные о чем-нибудь, они опаздывали с ответом, а иногда приходилось повторить заданный вопрос. Язык казался более острым и плоским, на ощупь представлял меньшую против нормальной температуру, был мало покрыт слизью, но часто дрожал; кисти рук большей частью были холодными, у многих точно гусиная кожа на всем теле, либо только на животе, на плечах и бедрах (ляжеях). Эти солдаты при всяком удобном случае охотно приседали, либо ложились, предпочитали быть на солнце, говоря, что хотя оно их и припекает, но радует. Пульс медленный, довольно полный, но крайне мягкий. У подобных больных можно было найти петехии на одном животе или на всем теле. Селезенка у них всегда оказывалась увеличенной. Особенно не жалуясь ни на что, они несли службу наравне с прочими, но представлялись более ленивыми и невнимательными. На вопрос — хорошо ли они спят, обыкновенно получался ответ: "да так, что то мерещится, будто и спишь". В виду того, что подобные больные сами поздно замечали свою болезнь, и сверх того, в виду отсутствия симптомов, ясно указывавших на характер болезни, они не могли быть вовремя приняты в лазареты. Тифозное состояние у них развивалось быстро и резко, иногда даже со значительными осложнениями, с наступлением сырой погоды, при погрешностях в диете, недосыпаниях по ночам, служебных неприятностях или с прибытием из Севастополя неприятных вестей*» [74].

Под руководством Н. И. Пирогова А. А. Генрици подготовил монографию об огнестрельных ранах желудка. Н. И. Пирогов ссылался на эту работу в своих «Началах военно-полевой хирургии» [75]. Правда это книга нигде не числится в официальных списках работ А. А. Генрици [76].

В составе Азовского полка Александр Александрович пробыл в Севастополе 130 дней. За свою деятельность в годы Крымской войны А. А. Генрици был награжден орденом Св. Анны 3-й степени и Св. Станислава 2-й степени, к которым в 1857 г. было Высочайше разрешено присоединить мечи [77]. За участие в обороне Севастополя доктор получил серебряную медаль.

После завершения Крымской войны А. А. Генрици занимал должность дивизионного доктора 1-й легкой кавалерийской дивизии, состоял в чине коллежского советника. За свою службу Александр Александрович поощрялся денежными премиями в 1856 г. [78] и в 1858 г. [79].



Смѣсь. 215

ПРИБАВЛЕНІЕ КЪ РЕФЕРАТУ

ПО ХИРУРГІИ И ХИРУРГИЧЕСКОЙ АНАТОМІИ.

за 1861 годъ.

А. Генрици.

Объ иглосдавливаніи (acupressura) артерій, или новомъ способѣ останавливать кровотеченія при хирургическихъ операціяхъ. *Д-ра Симпсона*, въ Эдинбургѣ (*Annuaire de médecine et chirurgie*, par Jamain et Wahu, 1861, стр. 165).

Средство противъ проставія ногтя въ тѣло (*Annuaire de médecine et chirurgie*, par *Jamain* et *Wahu*, 1861, стр. 203).

Наблюденіе дифтерическаго воспаленія глазъ. *Д-ра Варломона* (*Annuaire de médecine et de chirurgie*, par *Jamain* et *Wahu*, 1861, стр. 207).

Резекція колѣннаго сустава (*Medical Times and Gazette*, 1861, july, august).

Переломы черепа (*Prager Vierteljahresschrift*, Bd. III, 1861).

Въ первомъ собраніи эдинбургскаго медицинскаго общества, при началѣ зимняго семестра 1856 года, проф. Симпсонъ сообщилъ подробную записку объ иглосдавливаніи, которое онъ предлагаетъ какъ новое средство останавливать кровотеченія при хирургическихъ операціяхъ. Описавъ сначала всѣ гемостатическіе способы, бывшіе въ употребленіи у хирурговъ греческихъ, римскихъ, арабскихъ и средневѣковыхъ, онъ излагаетъ историческое обозрѣніе введенія въ практику лигатуры артерій, которая, какъ кровеостанавливающее средство, принята теперь почти повсемѣстно, исключая тѣхъ случаевъ, въ которыхъ можно дѣлать скручиваніе малыхъ

Первая страница реферата по хирургии, составленного А. А. Генрици

В сентябре 1859 г. А. А. Генрици был *«командирован на казенный счет за границу на два года, с ученой целью»*. За это время он посетил Пруссию, Австрию, Францию и Англию, слушал лекции в местных университетах, изучая хирургию и смежные с ней дисциплины (глазные болезни у Грефе, гинекологию). Во Франции он интересовался вопросами организации военно-медицинской службы, неоднократно бывал в устроенном Наполеоном III Шалонском лагере.

По возвращении на родину в октябре 1861 г. А. А. Генрици был прикомандирован к Санкт-Петербургскому военно-сухопутному госпиталю, где ему надлежало поделиться приобретенным опытом и знаниями с молодыми врачами. Он также опубликовал работу «Несколько замечаний о Праге (Богемии) и преимущественно об акушерской и женской клиниках профессора Зейферта в 1860 г.» (Петербург, 1862 г.).

Во время службы в столице, в возрасте 38 лет, Александр Александрович женился на Жозефине Фоминишне Просцевич, с которой они счастливо прожили всю жизнь [80].

5 августа 1862 г. Высочайшим приказом за №33, дивизионный доктор 2-й пехотной дивизии, доктор медицины коллежский советник А. А. Генрици был назначен Главным доктором Киевского военного госпиталя [81]. Тогда его произвели из коллежских в статские советники [82]. Должность Главного доктора Александр Александрович занимал недолго — всего два года. Имеются некоторые сведения о его научной работе в этот период. Благо, в Киевском военном госпитале тогда уже более десяти лет работали клинические кафедры медицинского факультета Университета Св. Владимира. Вместе с профессором-консультантом госпиталя Ю. К. Шимановским доктор медицины составлял рефераты по хирургии и хирургической анатомии и публиковал их в «Военно-медицинском журнале» [83, 84, 85].

Касательно отношений с коллегами стоит отметить, что у Главного доктора возник конфликт с заведующим судебно-медицинским отделением профессором Ф. Ф. Эргардтом. А. А. Генрици возмутился тем, что последний демонстрировал студентам политического преступника Доливо-Добровольского, поступившего в госпиталь для судебно-психиатрической экспертизы, тем более, что подробности дела получили огласку (об этом мы писали в соответствующей главе книги первой) [86]. В конечном итоге Аудиториальный департамент Военного министерства признал требования Главного доктора госпиталя А. А. Генрици справедливыми, а действия профессора Ф. Ф. Эргардта — противоречащими *«порядку делопроизводства при след-*

ГЕНЕРАЛЪ-ГУБЕРНАТОРА.

Канцелярія.

по Секретной части.

11 Іюня 1863 года.

№ 3080

Кіевъ.

№ 461.

МИНИСТЕРСТВО ВОЕННОЕ.

КОНТОРА КІЕВСКАГО ВОЕННАГО ГОСПИТАЛЯ.

Отдѣленіе I

№ 1497.

15 Іюня 1863 г.

Хр. Кіевъ.

Отвѣтъ имѣй честь дать № 312

Съ Одесскаго Тракта

Начальникъ Кіевской губерніи сообщилъ мнѣ, сообразно полученнаго имъ отъ 17-го Іюня

Въ Военно-Судебную Комиссію учрежденную при Кіевскомъ Ордонансъ-Гаузѣ надъ плѣнными мятежниками

Изъ плѣнныхъ мятежниковъ Станиславъ Ельскій и Томиславъ Ожешко умерли: первый, 2-го мая и послѣдній, 8-го іюня сего года Бонифатій Бржинскій, Игнатій Ольшанскій, Іосафатъ Корбутевскій и Николай Шиманскій могутъ быть вызваны при госпиталѣ къ допросу въ Комиссію, назначенную Главною Квартирою.

Главный Докторъ,
Статскій Совѣтникъ Генрици

Доклад Главного доктора Киевского военного госпиталя А. А. Генрици о пребывании на лечении польских военнопленных

ствиях и при производстве военных судных дел» [87].

Еще в бытность службы в Санкт-Петербургском военно-сухопутном госпитале А. А. Генрици принимал участие в работе комиссии по транспортным средствам эвакуации раненых. Тогда разрабатывалась модель полкового обоза, и Александр Александрович предложил свою модификацию полевых носилок и госпитальной кровати. Будучи в Киеве, он в 1862 г. опубликовал работу «О полевых носилках и госпитальной кровати» [88].

Александр Александрович занимался организацией оказания медицинской помощи военнопленным полякам, попавшим в госпиталь после подавления Польского восстания 1863 г. В архивах сохранился документ с перечнем фамилий *«мятежников»*, пребывавших на лечении в госпитале состоянием на 15 июня 1863 г. Данные адресовались Следственной комиссии. А. А. Генрици писал: *«Из пленных мятежников Станислав Елец и Болеслав Ожешко умерли: первый 2-го мая, а последний — 8 июня сего года. Иосиф Булинский, Игнатий Сіомажко, Иосафат Коржиневский и Николай Шиманский могут быть высланы из госпиталя к допросу в комиссию, из них двое пешком, а двое на подводе»* [89].

10 августа 1864 г. А. А. Генрици был назначен помощником Одесского окружного военно-медицинского инспектора. В этой должности он прослужил восемь лет. 16 апреля 1867 г. за отличия в службе его произвели в действительные статские советники, в 1869 г. наградили орденом Св. Анны 2-й степени с мечами, а в 1871 г. — тем же орденом с императорской короной [90].

В 1872 г. Александр Александрович ненадолго снова вернулся в Киев, но уже в должности Военно-медицинского инспектора Киевского военного округа, заняв место уволенного по болезни действительного статского советника Водопьянова [91].

Исполняя обязанности окружного инспектора в течение года, А. А. Генрици был одним из участников политехнической выставки в Москве, на которой представил свой прекрасный альбом с рисунками «Постройки мною полевых перевязочных пунктов в импровизированных зданиях: землянках, бараках и шалашах из ветвей на боевых позициях от Балаклавы до Севастополя в 1854 – 1855 гг.». За эту работу он в 1873 г. получил *«Именное Монаршее Его Величества благоволение»* [92].

11 марта 1873 г. Александр Александрович был назначен Окружным военно-медицинским инспектором Финляндского военного округа, бывший инспектор которого, медико-хирург Загоранский, переведен в Киевский военный округ [93]. Более 20 лет посвятил А. А. Генрици службе в этой должности. Он стал одним из наиболее авторитетных и уважаемых в армии военно-медицинских руководителей. 20 января 1874 г. Александр Александрович был награжден орденом Св. Владимира 3-й степени, а в 1878 г. за отличия по службе был произведен в тайные советники (такой высокий чин — редкая по тем временам честь для военного медика).

Во время Русско-турецкой войны 1877 – 1878 гг. А. А. Генрици организовал при Гельсингфорском (сейчас Хельсинки — *авт.*) военном госпитале курсы для обучения сестер милосердия Красного Креста, а его супруга сама присоединилась к числу воспитанниц, и, выдержав положенный экзамен, ухаживала за ранеными, эвакуированными из Петербурга в Гельсингфорс.

В конце 1878 г., когда на Востоке России появилась эпидемия Ветлянской чумы, А. А. Генрици с целью предупреждения распространения заболевания в пределах Финляндского военного округа, мобилизовал всех наличных врачей и проводил с ними занятия по чуме, разбирая работы на соответствующую тему в медицинских журналах. Во время подобных курсов ему пришла мысль создать специальное общество, которое могло бы на своих заседаниях обсуждать различные вопросы военной медицины. Первая встреча этого общества, названого А. А. Генрици *«военно-санитарным»*, состоялась 17 февраля 1879 г. [94].

Оно стало в России пионером среди подобных организаций. Устав основанного Александром Александровичем общества был взят за основу и другими военно-санитарными обществами в России. Сам инициатор был частым посетителем заседаний врачей, неоднократно выступая на них с докладами, большинство из которых публиковались в газете «Военно-санитарное дело». Приведем некоторые темы сообщений А. А. Генрици: «О лучших спосо-

бах печения солдатского хлеба» (1882 г.), «К вопросу о холере; открытие и теория Коха» (1884 г.), «Об открытии и воззрениях Коха на холеру» (1885 г.), «Сопоставление теорий Петтенкофера и Коха по вопросу о холере» (1885 г.), «Инструкция для предохранения войск от приближающейся холеры и во время самой эпидемии» (1885 г.), «Воспоминания о пережитых мною холерных эпидемиях» (1885 г.), «Холерная эпидемия в Финляндии» (1885 г.) и др.

Весьма поучительно и увлекательно написана работа «Воспоминания о пережитых мною холерных эпидемиях», носящая во многом и автобиографический характер. Она освещает этапы нелегкого пути военного врача А. А. Генрици, начиная от его первых шагов службы, описанные сквозь призму борьбы с холерой — опасным и довольно распространенным в то время заболеванием [95, 96, 97, 98, 99, 100, 101].

Деятельность А. А. Генрици на посту военно-медицинского инспектора округа была весьма успешной. В 1880 г. он был назначен совещательным членом Военно-медицинского ученого комитета с оставлением в занимаемой должности. В том же году был награжден орденом Св. Станислава 1-й степени, в 1883 г., в честь коронации императора Александра III, награжден орденом Св. Анны 1-й степени, а в 1887 г. — орденом Св. Владимира 3-й степени. В 1888 г. Александру Александровичу был пожалован знак отличия за безупречную 40-летнюю службу.

А. А. Генрици любил трудиться, и все, за что он брался, выполнялось очень добросовестно. Интересен такой факт. В 1887 г. Главный военно-медицинский инспектор тайный советник А. А. Реммерт обратился к Александру Александровичу Генрици с просьбой организовать в Финляндском военном округе сбор торфяниковых мхов (сфагнов) и отправлять сырье в Петербургский аптечный магазин, в котором его должны были испытываться на предмет пригодности для замены гигроскопической ваты при перевязке. Заинтересовавшись этим вопросом, инспектор сам стал изучать макро- и микроскопическое строение торфяниковых мхов. К этой работе он привлек профессора ботаники Дерптского университета Руссова и профессора Гельсингфорского университета Линдберга, посещая лекции последнего. Результатом совместных тщательных исследований явился ряд работ А. А. Генрици, посвященных сфагнам: «Торфяные мхи» (опубликована в «Военно-медицинском журнале» в 1890 г.), «О работах и открытиях профессора Руссова в области исследования сфагнов и о положении последних в среде лиственных и печеночных мхов» (опубликована в «Военно-санитарном деле» в 1889 г.) [102]. С докладом «О торфяных мхах» А. А. Генрици выступил на подсекции военной медицины во время работы Всероссийского съезда врачей в 1889 г. в Санкт-Петербурге. В частности, он рекомендовал, какие виды мхов наиболее желательно использовать для перевязок, как и когда их лучше собирать, сушить и хранить, а также демонстрировал различные виды сфагнов, собранных им в Финляндии [103]. Как старейший военный врач А. А. Генрици был избран почетным председателем подсекции военной медицины этого съезда [104].

Александр Александрович вообще интересовался природными факторами в лечении болезней. Он организовал в вверенном ему военном округе в Финляндии изучение местных целебных ресурсов, в частности курортных зон. Так, он глубоко исследовал свойства курорта Вильмандстранд и рекомендовал шире использовать его лечебные факторы [105]. В 1889 г. свои наблюдения А. А. Генрици опубликовал в «Военно-санитарном деле» в статье «Вильмандстранд, как санитарная станция (курорт)». Он также является автором ряда работ о пользе Сабонеевских ванн Пятигорска, особенно при кожных заболеваниях.

Будучи крупным организатором и администратором в сфере военного здравоохранения А. А. Генрици продолжал интересоваться и клинической медициной. На страницах газеты «Врач» за 1897 г. мы находим статью «Случай полимастии у мужчин», в которой автор описывает случай лишних грудных желез и сосков у молодого солдата, поступившего в Гельсингфорский лазарет. Кроме этого приводится подробный обзор литературы по соответствующей теме [106]. А. А. Генрици принадлежит перевод с шведского языка сочинения Матти Эйрэпээ «Ортопедическое лечение запавшего носа при содействии средств зубоврачебного искусства» [107]. В 1891 г. Александр Александрович был удостоен редкой для врача

награды — ордена Белого Орла [108], который имел очень высокий статус (был вторым по значимости орденом после ордена Александра Невского). Это бывший польский орден, с 1831 г. присоединенный к русским орденам [109].

А. А. Генрици всегда был открыт и доброжелателен со своими подчиненными, считая необходимым каждому уделить внимание. Даже к военным фельдшерам Александр Александрович всегда относился приветливо, старался, как мог, улучшить их материальное положение. Он очень ценил тех врачей, кто и на службе продолжал следить за развитием науки в сфере своей специальности, молодых медиков он всячески убеждал стремиться к самоусовершенствованию, повышению квалификации, помогая им в этом всеми доступными ему средствами. А. А. Генрици очень гордился и радовался, когда кто-либо из его подчиненных достигал степени доктора медицины, и уговаривал других добиваться этого диплома упорнейшим образом.

За всю свою многолетнюю деятельность и самоотверженную службу А. А. Генрици не нажил состояния, но оставил в сердцах знавших его память о выдающемся честном докторе и добром человеке. Умер А. А. Генрици 29 августа 1895 г. внезапно, от «*паралича сердца*» [110].

7.4. Главные доктора Михаил Григорьевич Соколов и Иван Евдокимович Протопопов

Михаил Григорьевич Соколов родился в 1821 г. в семье православного священника. 5 июля 1843 г. окончил Московскую медико-хирургическую академию, где обучался на казенную стипендию, с золотой медалью. Получив образование, М. Г. Соколов приступил к службе лекарем в 3-й конно-артиллерийской бригаде, в следующем году был переведен ординатором в Ковенский военный госпиталь, где в течение четырех лет накапливал ценный опыт в клинической медицине.

Уже в первые годы врачебной деятельности у М. Г. Соколова появилось стремление к научному осмыслению медицины. Хорошо владея иностранными языками, он приступил к сочинению трудов. Писал на русском и польском языках. Уже в 1845 г. в журнале «Друг здоровья» Михаилом Григорьевичем были опубликованы следующие статьи: «Одно-предметное помешательство» и «Рвотные при пахомошоночных грыжах». В польском врачебном ежегоднике за 1848—1852 гг. было помещено 17 его работ.

С 1848 г. М. Г. Соколов был переведен врачом в Нижегородский пехотный полк. В 1849 г. в Медицинском совете Царства Польского он защитил докторскую диссертацию на тему: «О брайтовой болезни» и в том же году был направлен старшим врачом 2-го саперного батальона. С началом Крымской войны Михаила Григорьевича назначили Главным доктором Кишиневского военно-временного госпиталя. В 1855 г. он — ординатор военно-временного госпиталя №3, а к завершению войны он пришел Главным врачом военно-временного госпиталя №3.

Свои наблюдения за годы службы во 2-м саперном батальоне М. Г. Соколов опубликовал в «Военно-медицинском журнале» за 1851 г. и 1852 г. в работах: «О болезнях в лазарете второго саперного батальона за 1849—1850 года» и «Гипертрофия селезенки, ее причины, последствия и лечение морской солью».

Особенно интересны работы Михаила Григорьевича, написанные по опыту его участия в Крымской войне, в частности: «Годовой отчет о военно-временном №1 госпитале за 1853—1854 года», опубликованный в «Medicinische Zeitung Russland» (еженедельный журнал, издававшийся в Петербурге на немецком языке на средства Министерства иностранных дел) и в «Военно-медицинском журнале».

Работа М. Г. Соколова «О тифе и лихорадке в войсках бывшей Южной армии в конце 1855 г. с объяснением причин болезненности в них и смертности в Николаевском госпитале», выполненная вместе с доктором Ф. С. Кияновским, опубликована в 1857 г. в Санкт-Петербурге отдельной книгой. В 1857 г. на страницах «Medicinische Zeitung Russland» была также помещена статья «Причины болезненности и смертности в войсках южной армии в 1855—1856 гг., особенно в Николаеве и окрестностях его».

По окончании Крымской войны Михаил Григорьевич уволился с военной службы и Высочайшим приказом по гражданскому ведомству №34 от 15 февраля 1857 г. был

переведен инспектором тобольской врачебной управы. 19 ноября 1858 г. после произведения в чин статского советника *«за отлично-усердную службу»*, его назначили председателем тобольского губернского правления. Периодически М. Г. Соколову даже доводилось исправлять должность тобольского гражданского губернатора (в 1858 г. и 1859 г.), он был директором тобольского тюремного комитета (с 22 августа 1859 г.) и управлял тобольской губернией: (с 5 июня по 19 августа 1859 г., с 26 июля по 10 сентября 1861 г.).

Достигшего таких вершин в административной карьере М. Г. Соколова, вероятно, подвели его профессиональные врачебные качества. Он был предан суду за *«послабление в Тобольске государственным преступникам Михайлову и Обручеву и ссыльно-каторжному Макееву»*, его обвинили *«в бездействии и превышении власти»*. В чем эти *«послабления»* и *«бездействие»* проявлялись — неизвестно. Газета «Врач» писала, что Михаила Григорьевича осуждали *«за снисхождение, оказанное одному политическому ссыльному»* [111].

Доктора ожидало судебное разбирательство, но он не был арестован. Однако на карьере М. Г. Соколова уже стоял крест. Приказом по Министерству внутренних дел он был уволен со службы *«по прошению»* 13 ноября 1862 г. и уехал в Москву.

Не прослужив на государственной службе и 20 лет, М. Г. Соколов стал ходатайствовать о восстановлении его на военно-медицинском поприще. В свидетельстве московского обер-полицмейстера, выданном Михаилу Григорьевичу 24 июля 1863 г. для повторного поступления на службу, сказано, что *«Соколов поведения хорошего, под судом и следствием в Москве не состоял»*. Скорее всего, определенную роль сыграл большой врачебный и административный опыт М. Г. Соколова, его заслуги во время Крымской войны, необходимость в опытных военно-медицинских руководителях, особенно на территории Украины и других западных областей империи, где начинались польские мятежи — все это способствовало его повторному призыву на службу. Высочайшим приказом по военному ведомству о чинах гражданских №39 от 1 сентября 1863 г. Михаил Григорьевич был назначен дивизионным доктором в 33-ю пехотную дивизию [112].

Стоит более подробно остановиться на научных трудах М. Г. Соколова, написанных за период службы в Сибири. Они посвящены были вопросам общественной жизни и основывались на наблюдениях инспектора тобольской врачебной управы и тобольского губернатора: «Несколько заметок о преобразовании медицинских губернских учреждений» (опубликована в «Медицинском вестнике» за 1861 г.), «По этапу от Петербурга до Тобольска» (в журнале «Зритель» за 1862 г.), «О бродягах и беглых в Сибири» (в журнале «Современник» за 1863 г.), «Медицинский курьез», «Новый способ передачи медицинских должностей», «Замечания на проект устава военных госпиталей» (в «Медицинском вестнике» за 1863 г.), «Судебный случай помешательства» (в трудах Общества русских врачей в Санкт-Петербурге в 1863—1864 гг.), «О вспомогательной медицинской кассе» (в «Медицинском вестнике» за 1864 г.).

Чрезвычайно интересна, на наш взгляд, работа М. Г. Соколова «Замечания на проект устава непременных военных госпиталей», опубликованная в прибавлении в №42 к «Медицинскому вестнику» за 1863 г. Тогда был опубликован проект нового госпитального устава, активно обсуждавшийся в медицинской печати. «Замечания...» Михаила Григорьевича — оригинальный труд, емкостью более 150 страниц, в котором изложена эволюция (история развития) системы управления военно-медицинской службой и госпиталями в России; глубокий анализ положения дел в российских военных госпиталях того времени, их обеспечение, функционирование, обязанности различных должностных лиц и их взаимоотношения и т. д. Занимаясь изучением истории военной медицины, мы обращались ко многим литературным источникам XVIII—XIX вв. по этому предмету, но нам не встречались работы, где бы автор с таким владением темой подробно описывал деятельность военных госпиталей [113, 114, 115, 116].

Следует отметить, что интерес Михаила Григорьевича к клинической медицине также не ослабевал. Не смотря на занятость губернскими делами и государственной службой, он находил время для занятий врачебной практикой и научных обобщений своего опыта. В различных периодических изданиях — «Московская

13. 3. 0216036

медицинская газета», «Медицинский вестник», «Протоколы заседания Общества русских врачей в Санкт-Петербурге» — им были опубликованы следующие работы: «О ленточных глистах в Тобольской губернии», «Четыре мешка с эхинококками в печени», «По поводу оспопрививания в тифе», «Практические замечания о лечении бленорреи у женщин», «Случай падучей болезни, выходящей из ряда обыкновенных», «Смертность от бугорчатой чахотки в России и в частности в Тобольской губернии», «Сведение правой руки и ноги с искривлением пальцев» [117, 118].

В должности дивизионного доктора Михаил Григорьевич прослужил недолго — в течение года. 23 октября 1864 г. Высочайшим приказом №40 его назначили Главным доктором Киевского военного госпиталя [119].

Период деятельности М. Г. Соколова в госпитале пришелся на трудное время. Ему довелось участвовать в ликвидации холеры в 1865 г., бороться с тифами, господствовавшими тогда в войсках. Непростыми складывались отношения с медицинским факультетом Университета Св. Владимира, в частности с профессором Ф. Ф. Эргардтом — заведующим клиническим судебно-медицинским отделением госпиталя, о чем мы писали ранее [120].

Но, как бы там ни было, Киевский военный госпиталь обязан Михаилу Григорьевичу внедрением новых, современных методов лечения. При М. Г. Соколове стали применяться электричество с целью оздоровления. При ревматизме весьма успешно использовалась фарадизация: обычно 6—10 сеансов было вполне достаточно *«для совершенного»* исцеления от этого недуга. При некоторых заболеваниях прибегали к лечению электричеством по способу доктора Дронси, малоизвестного в России, теория которого имела некоторое сходство с теорией Лейдена и Ремана.

О Главном докторе Киевского военного госпиталя уважительно отзывался Окружной военно-медицинский инспектор Н. П. Евфанов, как о руководителе *«серьезном, точном, пользующегося лестно и справедливо заслуженной известностью врача»* [121].

В целом, служба М. Г. Соколова в Киеве протекала нормально. В 1866 г. он был награжден орденом Св. Владимира 4-й степени [122].

Неприятности напомнили о себе в 1866 г., когда петербургские газеты объявили, что бывший тобольский вице-губернатор статский советник Соколов *«по делу о послаблениях в Тобольске государственным преступникам Михайлову и Обручеву и ссыльно-каторжному Макееву решением правительствующего Сената предается суду»* [123].

Завязалась переписка между различными государственными учреждениями касательно вопроса: допустимо ли М. Г. Соколову, находясь под судом, исполнять обязанности Главного доктора Киевского военного госпиталя. Аудиториатский департамент считал, что бывший тобольский вице-губернатор, *«преданный суду не арестованным»*, может оставаться в должности, будучи при этом под судом, *«если только дальнейшее оставление его на службе будет признано полезным, в виду обнаруженной им политической неблагонадежности»*. Медицинский департамент постановил: *«Принимая во внимание отзыв Аудиториатского департамента, а также прежнюю и настоящую полезную службу доктора Соколова в военно-медицинском ведомстве, Медицинский департамент полагал бы: о возможности или невозможности оставить статского советника Соколова на дальнейшей службе в настоящей должности Главного доктора, при состоянии его под судом, спросить мнение Командующего войсками Киевского военного округа»* [124]. Каковым было мнение командующего округом, нам не известно, однако в целом дело решилось не в пользу М. Г. Соколова. В 1866 г. он *«по прошению»* был уволен со службы [125].

За период деятельности в Киевском военном госпитале М. Г. Соколов опубликовал несколько интересных работ. Первая из них посвящена бывшему Главному доктору Киевского военного госпиталя Н. Я. Чернобаеву, на которой мы останавливались выше, а вторая — Главному военно-медицинскому инспектору Р. С. Четыркину. Оба очерка опубликованы в журнале «Медицинский вестник».

Правда, вторая работа Михаила Григорьевича не была завершена: *«Этим, по независящим от нас обстоятельствам, мы принуждены окончить биографический очерк и очень жалеем, что начали писать его»*, — так сожалел о своем труде сам автор [126]. Очерк о Р. С. Четыркине обор-

ДОКЛАДЪ

по

МЕДИЦИНСКОМУ

ДЕПАРТАМЕНТУ

ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Отношение 1.
Статья 1.

30 Апрѣля 1866 г.

№ 5026.

О статскомъ совѣтникѣ Соколовѣ.

Испанскій кавалеръ
предполагаетъ.
Ген. Ад. Мейендорфъ.
Го. апр.

Въ Петербургскихъ газетахъ объявлено, что бывшій Тобольскій Вице-Губернаторъ статскій совѣтникъ Соколовъ, по дѣлу о послабленіяхъ въ Тобольскѣ государственнымъ преступникамъ, Михайлову и Обручеву и ссыльно-каторжному Макѣеву, рѣшеніемъ Правительствующаго Сената предается суду.

Справка. Статскій совѣтникъ Соколовъ, имѣющій степень доктора медицины, состоитъ нынѣ главнымъ докторомъ Кіевскаго военнаго госпиталя.

Соколовъ, въ качествѣ вольно-практикующаго врача, подалъ, въ Москвѣ, 31 іюля 1863 г. на Высочайшее имя, прошеніе объ опредѣленіи его въ военно-медицинскую службу, приложивъ къ прошенію: указъ о своей отставкѣ

изъ Д. Смол

Первая страница доклада директора Медицинского департамента Военного министерства о статском советнике М. Г. Соколове в связи с возбуждением против него судебного дела

вался на половине. Возможно, дальнейшую публикацию запретила цензура, ибо обсуждавшиеся в статье вопросы были очень актуальными и острыми, обнажали всю нелицеприятность военно-медицинской службы того времени (50—60-х гг. XIX в.). Мы приведем только небольшой фрагмент статьи Михаила Григорьевича, в котором говорится о положении военного врача: *«Кажется, нет никакой надобности говорить, что теперешнее время, благодаря реформам настоящего царствования, ни мало не похоже на то, которое нам приходилось описывать. А время то было очень нелегкое для военных врачей! Только тот из них не испытывал его влияния на себе, кто с самого начала службы приютился к какой-либо отдельной части, а в особенности к госпиталю в Царстве Польском, и там сыскал себе расположение ближайшего начальника, а потом приобрел себе покровителя в лице высшего начальника или его приближенного. Находясь в таком исключительном положении, он был гарантирован от разных, почти неизбежных, неприятностей и от всех случайностей службы. Такой врач не имел даже возможности знать о том, что происходило с его товарищами в полках и других госпиталях; он не выносил на своих плечах морального гнета, полковых штаб-лекарей, дивизионных и корпусных докторов; он не имел понятия о том, каково топтать грязь с войсками, почти постоянно передвигавшимися с одного места на другое; наконец, ложась спать, он мог быть уверен, что утром не получит предписаний немедленно отправиться в другой полк и для сопровождения рекрутской партии. На долю нашу выпало именно противное и нам пришлось испытать на себе всю невыгодную сторону тогдашнего времени, а еще больше того видеть ее на своих товарищах, служивших в некоторых полках.*

Тяжелое положение военных врачей старого времени заставляло нас сильно призадумываться на первых порах службы, и вот что мы писали, более двадцати лет тому назад, одному из бывших наших профессоров: "Молодые врачи, по окончании курса наук в учебных заведениях, поступают под начальство полковых лекарей, большею частью старых, которые не только не знакомы с современным состоянием науки, но забыли даже и то, что слышали когда-то в молодости от своих наставников. Молодой врач, желающий сделать приложение своих знаний, недавно приобретенных в учебном заведении, с первого разу встречает препятствие в своих действиях: ему приказывают лечить так, как лечили перед ним, то есть по такому способу, который известен старшему врачу, а если молодой врач вздумает доказывать основательность своего взгляда на болезнь, то принимают это за дерзость против начальства и рекомендуют перед высшими, как студента незнающего службы и не имеющего должного уважения к своему начальнику. Такой участи подвергается большая часть молодых врачей. Вследствие этого они должны позабывать все приобретенное ими в академиях или университете и потом делаться равнодушными к той науке, для которой решились прежде посвятить всю свою жизнь; общее мнение молодых врачей таково, что с летами службы они должны глупеть. Для поднятия научного уровня в среде военных врачей есть два средства: учреждение клинических кафедр в больших госпиталях и назначение на высшие медицинские должности по конкурсу". В первые годы службы мы думали, что одно поднятие научного уровня военных врачей в состоянии улучшить санитарное состояние армии. Но это было чистейшее заблуждение. Впоследствии времени, останавливаясь над причинами значительной болезненности и смертности в войсках, мы пришли к убеждению, что, кроме низкого научного уровня врачей, поддерживает болезненность и смертность ненормальное положение врачей в армии, при котором они или ничего не могут делать для сохранения здоровья солдат, или вынуждены делать противное тому, что требуется наукою. Познакомившись с госпиталями, мы и там видели много ненормальностей в отношении врачей к комиссарским чиновникам, клонившихся ко вреду больных. Все это и многое другое предполагалось ввести в продолжении очерка, который таким образом мог бы составить нечто цельное, бросающее свет на старое, прожитое нами, время. Ясное дело, что наш труд мог иметь историческое значение и касался личности Романа Сергеевича Четыркина на столько, на сколько он был деятелем в тот период времени. Обрисовывая медицинскую сторону непривлекательными, но правди-

№ 12716. 2 Августа 72

ВСЕПРЕСВѢТЛѢЙШІЙ, ДЕРЖАВНѢЙШІЙ
ВЕЛИКІЙ ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ
АЛЕКСАНДРЪ НИКОЛАЕВИЧЪ,
САМОДЕРЖЕЦЪ ВСЕРОССІЙСКІЙ, ГОСУДАРЬ ВСЕМИЛОСТИВѢЙШІЙ!

ЦѢНА 1 РУБ. СЕР.

Статскаго Совѣтника Доктора
Медицины Михаила Григорьева сына
Соколова

Прошеніе.

Имѣя желаніе продолжать службу Вашего Им
ператорскаго Величества и приложа к сему
удостовѣреніе Медицинскаго совѣта изъ послѣдняго мѣста
служенія, и таковое же о поведеніи моемъ за время
нахожденія въ отставкѣ, Всеподданнѣйше прошу —

Даян повелѣно было принять меня на службу по
Военно-Медицинскому вѣдомству назначить на дол
жность по усмотрѣнію начальства. Августа 1 дня 1872 г.
г. Петербургъ. Въ Правленіе кажется въ Главное Воен
но Медицинское Управленіе. Прошеніе сіе сочинилъ про
ситель писарь Главнаго Военно-медицинскаго Управ
ленія Иванъ Михайловъ сынъ Ивановскій

Жительство имѣю Московской
части 8 участка по Николаевской
улицѣ Домъ Кудрявцева № 11.

Авг. 3 сентябрь

Прошение М. Г. Соколова о повторном
его призыве на военно-медицинскую службу

КЛЯТВЕННОЕ ОБѢЩАНІЕ.

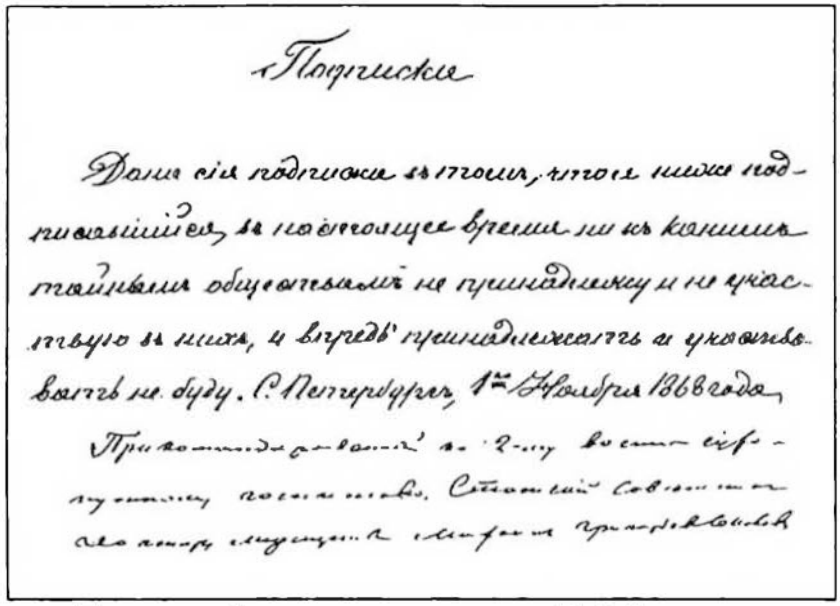
Я, нижеподписавшійся обѣщаюсь и клянусь Всемогущимъ Богомъ, предъ Святымъ Его Евангеліемъ, въ томъ, что хочу и должена ЕГО ИМПЕРАТОРСКОМУ ВЕЛИЧЕСТВУ, своему истинному и природному ВСЕМИЛОСТИВѢЙШЕМУ ВЕЛИКОМУ ГОСУДАРЮ ИМПЕРАТОРУ АЛЕКСАНДРУ НИКОЛАЕВИЧУ, САМОДЕРЖЦУ ВСЕРОССІЙСКОМУ, и ЕГО ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА ВСЕРОССІЙСКАГО ПРЕСТОЛА НАСЛѢДНИКУ, Его ИМПЕРАТОРСКОМУ ВЫСОЧЕСТВУ ГОСУДАРЮ ЦЕСАРЕВИЧУ и ВЕЛИКОМУ КНЯЗЮ АЛЕКСАНДРУ АЛЕКСАНДРОВИЧУ, вѣрно и нелицемѣрно служить, и во всемъ повиноваться, не щадя живота своего до послѣдней капли крови, и всѣ къ высокому ЕГО ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА Самодержавству, силѣ и власти принадлежащія права и преимущества, узаконенныя и впредь узаконеныя, по крайнему разумѣнію, силѣ и возможности предостерегать и оборонять, и при томъ по крайней мѣрѣ стараться споспѣшествовать все, что къ ЕГО ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА вѣрной службѣ и пользѣ Государственной во всякихъ случаяхъ касаться можетъ; о ущербѣ же ЕГО ВЕЛИЧЕСТВА интереса, вредѣ и убыткѣ, какъ скоро о томъ увѣдаю, не токмо благовременно объявлять, но и всякими мѣрами отвращать и недопущать тщатися, и всякую мнѣренную тайность крѣпко хранить буду, и порученный и положенный на мнѣ чинъ, какъ по сей (генеральной, такъ и по особливой), опредѣленной и отъ времени до времени ЕГО ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА никимъ отъ предуставленныхъ надо мною начальниковъ, опредѣленнымъ инструкціямъ и регламентамъ и указамъ, надлежащимъ образомъ по совѣсти своей исправлять, и для своей корысти, свойства, дружбы и вражды противно должности своей и присяги, не поступать, и такимъ образомъ себя вести и поступать, какъ вѣрному ЕГО ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА подданному благопристойно есть и надлежитъ; и какъ я предъ Богомъ и судомъ Его страшнымъ въ томъ всегда отвѣтъ дать могу, какъ сущо мнѣ Господь Богъ душевно и тѣлесно да поможетъ. Въ заключеніе же моей клятвы цѣлую слова и крестъ Спасителя моего Іисуса.

Присягу принялъ Статскій Совѣтникъ Докторъ Медицины Соколовъ

При присягѣ присутствовали коллежскій
Медицины Докторъ [illegible] и Статскій совѣтникъ [illegible]

Сію присягу принадлежащій сему 22 Августа 1872 года
Священникъ [illegible] Петербургскаго Каменноостровскаго и Троицкаго
[illegible] Самодуровскій

Клятвенное обещание, данное М. Г. Соколовым
при повторном его призыве на военно-медицинскую службу



Подписка о благонадежности, данная М. Г. Соколовым при повторном его призыве на военно-медицинскую службу

выми красками, мы хотели показать молодому поколению врачей превосходство их настоящего положения перед нашим прежним, а через то вселить в них чувство глубокой признательности к виновникам лучшего их положения» [127].

Кроме того М. Г. Соколовым опубликованы научные работы по медицине: «О холере, господствовавшей осенью 1865 г. в Киевском военном госпитале», «О возвратной горячке» и другие [128].

В 1868 г., после двухлетнего перерыва, Михаил Григорьевич был вновь принят на военно-медицинскую службу — уже в третий раз. Оформление соответствующих документов в этот раз превратилось в сложную церемонию: пришлось писать прошение на имя императора, принимать клятвенное обещание и присягу, давать подписку о своей благонадежности [129].

М. Г. Соколова назначили врачом для командировок при Главном военно-медицинском управлении и прикомандировали в том же году ко 2-му Военно-сухопутному госпиталю в Санкт-Петербурге. В следующем, 1869, году он стал дивизионным доктором 28-й пехотной дивизии и протрудился на этом посту три года. В 1872 г. Михаила Григорьевича повысили в должности и определили помощником Московского военно-медицинского окружного инспектора, а в 1875 г. — на аналогичную должность в Виленский военный округ. М. Г. Соколов, видимо, был целеустремленный человек. Уже в третьем круге своей деятельности на государственной службе ему удалось достигнуть практически максимальных высот карьеры. В 1875 г. он назначен окружным военно-медицинским инспектором Западно-Сибирского округа, а в 1885 г. — стал действительным статским советником [130].

В этой же должности он состоял еще в 1881 г. — тогда Михаилу Григорьевичу уже исполнилось 60 лет. 30 августа 1881 г. действительный статский советник Соколов был награжден орденом Св. Станислава 1-й степени [131, 132].

Последним Главным доктором Киевского военного госпиталя был участник обороны Севастополя, дивизионный доктор 33-й пехотной дивизии статский советник Иван Евдокимович Протопопов, назначенный на должность в 1866 г. [133].

До наших дней дошло очень мало сведений о его жизни и деятельности. Известно, что в 1826 г. И. Е. Протопопов окончил медицинский факультет Московского университета и был утвержден лекарем 1-го отделения. Во время Крымской войны, в 1854—1855 гг., он возглавлял Севастопольский военный госпиталь [134].



И. Е. Протопопов

В 1867 г., во время службы в Киевском военном госпитале, Иван Евдокимович был пожалован единовременным пособием в размере 303 руб. [135]. К сожалению, другой информацией о Протопопове мы не располагаем. Главным доктором госпиталя он являлся до 1870 г., когда уволился со службы за преклонностью лет [136].

Глава 8
Помощники Главного доктора и главные лекари Киевского военного госпиталя

В начале второй половины XIX в., до принятия нового госпитального устава в 1869 г., в военных госпиталях существовали также должности помощника Главного доктора и главного лекаря. Позже они были ликвидированы, а вместо — введены должности Главного врача и консультантов госпиталя по хирургии и терапии.

8.1. Помощники Главного доктора

Согласно Уставу о непременных военных госпиталях, принятому в 1828 г., в штате подобных лечебных учреждений была введена должность помощника Главного доктора, позже эти обязанности исполняли уже двое врачей.

В 1844 г. помощником Главного доктора был назначен главный лекарь Каменец-Подольского военного госпиталя штаб-лекарь надворный советник Катонов [1]. В 1848 г. он получил чин коллежского советника [2], в 1850 г. был награжден орденом Св. Анны [3]. Известно, что его специальностью была хирургия [4], и в 1854 г., во время Крымской войны, лекаря направили дивизионным доктором в 8-ю пехотную дивизию [5]. Его дальнейшая судьба нам неизвестна.

Длительное время помощником Главного доктора Киевского военного госпиталя служил К. Брун. Сведений о том, когда он приступил к службе в этой должности у нас нет. Еще в 1831 г. Брун являлся главным лекарем Военно-сухопутного госпиталя в Санкт-Петербурге [6]. Также мы знаем, что еще в 40-х гг. XIX в. он служил в госпитале, будучи помощником Главного доктора Адамовича. В некоторых документах упоминаются служебные заслуги К. Бруна: в 1851 г. он был награжден орденом Св. Анны 2-й степени, украшенным императорской короной, и тогда уже состоял в чине статского советника; в 1860 г. жалован знаком отличия за 40 лет безупречной службы [7] и прибавочным жалованьем в размере 376 руб. 42 коп. [8]. В 1861 г. он был уволен со службы [9].

С 1853 г. по 1860 г. помощником Главного доктора Киевского военного госпиталя был и коллежский советник Чиркунов, получивший прибавочное жалованье за выслугу 10 лет в размере 376 руб. 42 коп. [10]. В 1861 г. он также был уволен со службы [11]. Кроме службы в госпитале, Чиркунов преподавал в Университете Св. Владимира, будучи его профессором [12].

В 1861 г. помощником Главного доктора был назначен младший ординатор Могилевского военного госпиталя коллежский советник А. И. Будаевский [13]. Александр Иванович родился в семье священника, в 1827 г. окончил медицинский факультет Московского университета. Служил лекарем, позже — старшим лекарем в 3-й Гренадерской артиллерийской бригаде, Новгородском кадетском корпусе, ординатором в Старорусском военном госпитале, старшим лекарем Новгородского батальона военных кантонистов. В 1842 г. А. И. Будаевский был уволен с военной службы и работал помощником управляющего Санкт-Петербургским инструментальным заводом, затем — врачом частной больницы Колгина. В 1843 г. медико-хирургической академией признан в звании медика-хирурга.

В 1847 г. Александр Иванович восстановился на военной службе и получил назначение на должность главного лекаря Старорусского военного госпиталя, в 1859 г. стал младшим ординатором Московского военного госпиталя и в 1861 г. — помощником Главного доктора Киевского военного госпиталя. Служил ли он на самом деле в Киеве, сказать сложно, поскольку в одном приказе о его назначении значилось, что А. И. Будаевский прикомандировывается ко 2-му Санкт-Петербургскому военно-сухопутному госпиталю, а в 1862 г. он уже был уволен со службы [14].

Непродолжительное время обязанности помощника Главного доктора исполнял коллежский советник Николай Иванович Водопьянов, назначенный на эту должность в 1861 г. В будущем (с 1869 г.) он станет Медицинским инспектором Киевского военного округа [15, 16]. 1 октября 1861 г. Главный доктор Киевского военного госпиталя статский советник Мейснер сообщал в Медицинский департамент Военного министерства: «*Определенный Высочайшим приказом по военному ведомству о чинах гражданских 30 мая 1861 года за № 22, как видно из предписания Генерал-Штаб-Доктора 1 армии, от 25 истекшего июля за № 2744, исправляющим должность Помощника Главного Доктора Киевского военного госпиталя, бывший дивизионный доктор упраздненной Сводной Кирасирской дивизии, коллежский советник Водопьянов сего месяца 1-го числа к месту назначения прибыл и к должности по званию допущен. О чем Медицинскому Департаменту честь имею доложить*» [17].

В 1862 г. помощником Главного доктора назначен статский советник Юлиус Федорович Векс, исполнявший до этого аналогичные обязанности в Варшавско-Александровском военном госпитале [18]. В этой должности Ю. Ф. Векс состоял до 1866 г., когда был переведен помощником Главного доктора в Динабургский военный госпиталь.

На его место в Киевский военный госпиталь прибыл статский советник Фиалковский [19]. Позже он будет занимать должность консультанта госпиталя, получит чин действительного статского советника и уволится со службы с мундиром [20].

Совместно с Фиалковским обязанности второго помощника Главного доктора исполнял статский советник Николай Васильевич Корсунский [21]. В 1866 г. он был награжден орденом Св. Станислава 2-й степени с императорской короной [22] но, к сожалению, в том же году он скончался [23]. Тогда на вакантную должность был назначен старший ординатор госпиталя надворный советник И. М. Дидрихс [24, 25].

В 1869 г. Дидрихса перевели дивизионным доктором во 2-ю пехотную дивизию [26], а вместо него на службу в Киевский военный госпиталь поступил главный лекарь Каменец-Подольского военного госпиталя статский советник Н. В. Бородин [27]. Позже он будет назначен консультантом госпиталя, в 1878 г. получит чин действительного статского советника [28], а в следующем году по выслуге лет будет уволен [29].

В 1869 г., с принятием нового госпитального устава, должности помощников Главного доктора госпиталя были упразднены, как «*совершенно бесполезные, не связанные никакими определенными обязанностями*» [30].

8.2. Главные лекари

В 1850 г. исполнять обязанности главного лекаря в Киевский военный госпиталь прибыл статский советник Петр Яковлевич Сергеев. Он родился в 1796 г. в семье священника. После окончания Санкт-Петербургской медико-хирургической академии служил лекарем в частях, в Георгиевском и Дмитриевском (Ростов-на-Дону) госпиталях. В 1839 г. был назначен главным лекарем Казанского военного госпиталя, с 1846 г. служил в этой же должности в Смоленском военном госпитале, а с 1850 г. — в Витебском и в том же году снова в Смоленском военных госпиталях. В Киеве занимал должность главного лекаря в течение четырех лет. С началом Крымской войны П. Я. Сергеев (1853—1856 гг.) назначен главным доктором военно-временного госпиталя №17. В 1856 г. переведен в Тульчинский военный госпиталь и в том же году вернулся к службе в Киевском военном госпитале (в какой должности — не известно). Через два года Петр Яковлевич был назначен в Бобруйский военный госпиталь младшим ординатором. Для него перевод явился понижением по службе. Вероятно, это

было связано с его судимостью за какие-то беспорядки в 1855 — 1856 гг. В 1860 г. Сергеева даже наказывали пребыванием на гауптвахте, но он был избавлен от этого взыскания, поскольку уже состоял в чине статского советника, да и преклонный возраст (64 года) не позволил так обойтись со стариком. В 1861 г. по прошению был уволен [31].

После П. Я. Сергеева в 1854 г. главным лекарем госпиталя назначен действительный статский советник В. П. Сивиллов. Василий Петрович был выпускником Санкт-Петербургской медико-хирургической академии 1832 г. До назначения в Киев служил лекарем в различных войсковых частях. Его деятельность в Киевском военном госпитале не была длительной — в том же году В. П. Сивиллова перевели в Тульчинский военный госпиталь старшим ординатором [32].

В 1855 г. главным лекарем Киевского военного госпиталя был Платон Андреевич Горемыченко [33].


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1755

Глава 9
Главные врачи Киевского военного госпиталя

С введением в 1869 г. нового устава в военных госпиталях появилась новая должность — Главный врач. О разделении служебных полномочий между начальником госпиталя и Главным врачом мы уже писали выше. В этой главе более подробно остановимся на обязанностях и правах именно Главного врача.

Главный врач был непосредственным начальником госпитального управления по медицинской части. Ему подчинялись все медицинские и фармацевтические чины, а также госпитальные и палатные надзиратели по уходу за больными.

Главный врач избирался Главным военно-медицинским инспектором и утверждался в должности высочайшим приказом. Относительно общего госпитального управления, он подчинялся начальнику госпиталя, а по медицинской части состоял под непосредственным начальством Окружного военно-медицинского инспектора и Главного военно-медицинского управления.

Обязанности Главного врача:

«Главный врач распределяет занятия между Ординаторами и поручает им в заведывание, соответственно с их научным направлением и специальностью познаний, отделения или палаты госпиталя; при чём не должен упускать из виду, чтобы, за исключением врачей специально образованных по какому либо отделу врачебной науки, Ординаторы по мере возможности, чередовались в заведывании разнородными палатами. Он же составляет расписание палатам, в которых должны быть помещаемы поступившие в госпиталь больные, по роду их болезней.

Он наряжает ежедневно на дежурство по госпиталю, смотря по числу больных и другим обстоятельствам, необходимое число Ординаторов и фельдшеров.

Он наблюдает за точным исполнением медицинскими и фармацевтическими чинами госпиталя возложенных на них обязанностей, аттестует их и доставляет им средства к занятиям анатомией и хирургией.

Он принимает консультативное участие в лечении трудных и сомнительных случаев; в особенно важных случаях он приглашает на консультацию, по своему усмотрению, и посторонних врачей, известных специальными сведениями.

Он посещает госпиталь не только в часы, назначенные для осмотра больных, но и во всякое другое время, по собственному усмотрению. Заметив упущения по части врачебной или хозяйственной, он в первом случае распоряжается немедленно сам к восстановлению порядка, а в последнем относится к Смотрителю. В случае неудовлетворения Смотрителем законных требований Главного Врача, последний доносит о том Начальнику Госпиталя.

Если в госпиталь прибывают из полка или команды нижние чины с запущенными болезнями, то Главный Врач, лично в том удостоверяясь, немедленно доносит об этом Начальнику госпиталя и Окружному Военно-Медицинскому Инспектору.

При поступлении из полка или команды значительного числа больных с однородной болезнью, по характеру которой можно заключить, что в этих частях или местах их расположения, существует какая-либо особенная причина к развитию этой болезни, Главный Врач осматривает такого рода больных, вместе с пользующими их Ординаторами и Консультантами, и, потребовать от полка или команды сведений о причинах болезни, по общем обсуждении и определении свойств ее, сообщает врачу полка или команды мнение свое о мерах,

необходимых для предупреждения дальнейшего распространения болезни. В то же время он доносит о том Окружному Военно-Медицинскому Инспектору, Главному Военно-Медицинскому Управлению и сообщает местной Врачебной Управе.

В случае поступления в госпиталь больных заразными или повальными болезнями, Главный Врач немедленно употребляет все средства против распространения заразы в госпитале, доносит о том Начальнику госпиталя и извещает местную Врачебную Управу. Совместно с Ординаторами и Консультантами, он принимает все меры к возможно точному определению, как свойств и характера, так и наиболее рационального способа лечения этих болезней. В этих видах, поручая ближайшее наблюдение за больными этого рода в госпитале непосредственному попечению одного или нескольких Ординаторов, под главным ведением Консультанта, а где его нет — под своим непосредственным ведением, он неуклонно следит за тем, чтобы ученые наблюдения и изыскания проводились во всей полноте, с надлежащей точностью и сообразно с указаниями науки. Результаты таковых наблюдений и изысканий он своевременно предоставляет Окружному Военно-Медицинскому Инспектору и Главному Военно-Медицинскому Управлению. Независимо от этого, Главный Врач заботиться, что все необходимые для этих больных врачебные пособия были в готовности, и ставит о том в известность Госпитальный Комитет, для зависящего распоряжения, к предупреждению всякого недостатка в необходимых вещах и припасах.

Если окажется, что больные заразными или повальными болезнями поступили в госпиталь от войск, то Главный Врач, независимо от делаемых им по предшествовавшей статье распоряжений, — о свойстве заразной болезни сообщает старшему врачу полка или команды, откуда больные поступали. Если в команде нет врача, то в случае необходимости, не ожидая распоряжений Окружного Военно-Медицинского Инспектора, он командирует туда на время одного из Ординаторов госпиталя, снабдив его, по возможности, инструкцией и врачебными пособиями. О случаях этого рода и распоряжениях своих он немедленно доносит Начальнику госпиталя, Окружному Военно-Медицинскому Инспектору и Главному Военно-Медицинскому Управлению.

Если в госпиталь поступают больные с признаками отравления, насилия или с наружным повреждением, от которых жизнь или целостность членов его находится в опасности, то Главный Врач доносит о том немедленно Начальнику госпиталя. Также поступает он и в случае смерти такого больного, и вслед за тем делает распоряжение об освидетельствовании и, если нужно, вскрытии тела умершего, по правилам судебной медицины, в присутствии особой комиссии. Акт об оказавшемся по исследованию, по внесении его в установленную книгу за общей подписью свидетельствовавших, представляет Начальнику госпиталя; копия с акта препровождается в Окружное Военно-Медицинское Управление. Таким же образом поступает Главный Врач, если в госпиталь будет доставлено тело умершего на пути следования из полка или команды.

Если из числа вновь поступивших больных кто-либо умрет до истечения двадцати четырех часов по прибытии в госпиталь, то Главный Врач поступает, как в предыдущей статье изъяснено. Исключения из этого правила допускаются только в случаях господствования скоротечных эпидемических болезней. Вскрытие тела производится даже и тогда, если бы смерть последовала и через более продолжительный срок времени, но когда причина смерти вызывает сомнение.

Если полки или команда доставит в госпиталь мертвое тело для исследования, то хотя бы причина смерти, по наружным признакам, была и очевидна, Главный Врач делает распоряжение о судебно-медицинском исследовании тела, и вместе с тем, потребовать от полка или команды подробное объяснение обстоятельств, предшествовавших и сопровождавших смерть доставленного субъекта, могущих обнаружить причину ее, сообщает это пояснение лицам, участвующим в исследовании. Если, по дальности расстояния, или по другим причинам, требуемое объяснение от полка или команды не будет доставлено вовремя, то вскрытие тела может быть произведено и без него; но заключение о причине смерти постанавливается не ранее, как по получению этого объяснения.

Главный Врач, совместно со Смотрителем госпиталя, имеет ближайший надзор за исправным продовольствием больных и тщательным уходом за ними.

Он постоянно следит за тем, чтобы в требованиях своих Ординаторы соблюдали возможную бережливость, не дозволяли себе бесполезных расходов, излишеств и прихотей, и не выходили из узаконенных положений, как по снабжению больных пищею и питьем, так

предметами материального каталога и вещевого довольствия. Если заметит в этом отношении упущения со стороны Ординаторов, то он обязан отыскать меры к отстранению таких беспорядков. В случае необходимости изменить чрезмерные требования Ординаторов, для ограждения выгод казны, Главный Врач делает это не исправлением цифр или названий предметов на требованиях, а по средствам собственноручной на них приписки, вслед за подписью Ординатора. Если же он по чему-либо признает неудобным собственною властью изменять и ограничивать для больных требования, кажущиеся ему неправильными или чрезмерными, то предлагает о том на обсуждении состоящему при госпитале Совещанию по медицинской части.

Он обязывался в особенности строго наблюдать, чтобы выздоровевшие выписывались из госпиталя без задержания, а больные, для которых еще необходимо госпитальное содержание, не назначались к выписке; для чего он каждый раз должен лично или через Консультанта, где такой есть, осматривать выписываемых из госпиталя больных, и подписью своей утверждать их палатные билеты, означая на них месяц и число выписки. Ответственность за неправильную и несвоевременную выписку больных из госпиталя возлагается на Главного Врача и Консультанта, независимо от ответственности Ординаторов, пользовавших этих больных.

Он наблюдает, чтобы определение болезней неспособных нижних чинов производилось на научном основании.

Главный Врач посещает и осматривает сколько возможно чаще госпитальную аптеку, для личного удостоверения в том: 1) что в аптеке все медикаменты, материалы и припасы содержатся в порядке и в исправности; 2) что в рецептурной комнате и в лаборатории соблюдается порядок и правильность при приготовлении и отпуске предписываемых средств, и 3) что отчеты и книги по фармацевтической части ведутся по установленным формам. Он имеет право, как в палатах, так и в аптеке, ревизовать и проверять рецепты, обращая преимущественное внимание на то, чтобы без особой надобности не прописывались лекарства более ценные, и чтобы врачи, по возможности, придерживались форм, принятых русской военной фармакопеей во всех тех случаях, где отступление от них не имеет влияния на успех лечения. Замечания свои по этому предмету он предлагает на обсуждение состоящему при госпитале Совещанию по медицинской части. Кроме срочной проверки, Главному Врачу предоставляется, если он признает нужным, назначить внезапную проверку всего имущества в аптеке.

В отношении госпитальных и палатных надзирателей по уходу за больными, обязанности Главного Врача заключаются: в распределении их по отделениям и палатам госпиталя и в наблюдении за исполнением ими своих обязанностей. Он же назначает прислугу для аптеки, по соглашению со Смотрителем. Без согласия Главного Врача, упомянутые чины не могут переменяться. Сверх того, Главный Врач наблюдает, чтобы Ординаторы приучали палатных надзирателей к уходу за больными» [1].

9.1. Главный врач Степан Ильич Мандровский

В 1870 г. Главным врачом Киевского военного госпиталя был назначен Степан Ильич Мандровский. Сын православного священника, он в 1842 г. окончил Московскую медико-хирургическую академию с золотой медалью и был направлен на службу в 1-й флотский экипаж. В 1843 г. его перевели в Нарвский егерский полк, а еще через год — в 5-й саперный батальон. Степан Ильич продолжил службу в качестве старшего врача 3-го саперного батальона (1846 г.), после — Дагестанского пехотного полка (1849 г.), гусарского Великой Княгини Ольги Николаевского полка (1852 г.), в 1854 г. стал дивизионным доктором запасной дивизии 4-го пехотного корпуса, а в 1856 г. — 4-й пехотной дивизии.

В 1854 г. медицинским советом Царства Польского С. И. Мандровскому присуждена ученая степень доктора медицины [2].

В 1858 г. надворный советник Мандровский *«по расстроенному здоровью»* назначен младшим ординатором Киевского военного госпиталя с сохранением получаемого жалованья [3]. В том же году ему назначили прибавочную плату в размере 125 руб. 47 коп. и наградили орденом Св. Станислава 2-й степени [4]. В 1859 г. Степан Ильич был произведен в коллежские советники [5] и пожалован знаком отличия за безупречную службу в течение 15 лет [6].

В 1860 г. С. И. Мандровский, *«состоявший на вакансии младшего ординатора»*

в Киевском военном госпитале, был назначен старшим лекарем в лейб-гвардии Атаманский полк [7]. Через год (в 1861 г.) его перевели помощником Главного доктора Московского военного госпиталя.

Когда началось Польское восстание С. И. Мандровский, как врач, долго служивший в западных областях России и в Царстве Польском и хорошо знавший этот театр военных действий, был назначен Главным доктором Виленского (в 1864 г.), а затем Бобруйского (в 1865 г.) военных госпиталей. И только когда конфликтная ситуация в Польше утихла, 20 июня 1870 г. С. И. Мандровский был назначен Главным врачом Киевского военного госпиталя [8, 9].

Уже 15 июля 1870 г. он был произведен в чин действительного статского советника [10]. В госпитале Степан Ильич прослужил до 1880 г. Из публикаций известен только его ответ на заметку, помещенную во «Врачебных ведомостях» за 1879 г., в которой анонимный автор обвинил Главного врача Киевского военного госпиталя в неправильных действиях в связи с введением в работу учреждения медицинского совещания [11]. На этом мы более подробно остановимся в отдельной главе.

22 июня 1880 г. С. И. Мандровский был уволен со службы *«по прошению»* в чине тайного советника и с мундиром [12].

9.2. Главный врач Бронислав Сигизмундович Шенфельд

20 июля 1880 г. в должность Главного врача Киевского военного госпиталя вступил доктор медицины действительный статский советник Бронислав Сигизмундович Шенфельд [13]. Он родился 6 октября 1832 г., семья его проживала в Царстве Польском. Среднее образование получил в Варшавской гимназии, медицинское — в Московской медико-хирургической академии, которую окончил в 1854 г. Сразу после получения диплома лекаря Б. С. Шенфельд был направлен в Севастополь, где тогда шли ожесточенные бои на театре Крымской войны, и до последнего участвовал в обороне города. Когда войска неприятеля захватили Севастополь и русская армия отступила, лекаря перевели ординатором в Симферопольский военный госпиталь [14]. Затем титулярный советник Шенфельд служил батальонным лекарем Подольского пехотного полка, тогда же за выслугу 10 лет получил прибавку к жалованью [15]. Вскоре Бронислава Сигизмундовича ожидало повышение — он стал старшим лекарем 33-й артиллерийской бригады, которая дислоцировалась в Киеве, и получил возможность совершенствоваться в клинической медицине в Киевском военном госпитале. Б. С. Шенфельд занимался изучением кожных и венерических заболеваний в клиническом отделении накожных болезней госпиталя под руководством профессора Л. К. Горецкого. В 1862 г. он был прикомандирован с научной целью к клинике Московского университета. За это время Бронислав Сигизмундович выдержал экзамен на степень доктора медицины и 21 сентября 1863 г. защитил докторскую диссертацию, также получив звание инспектора врачебной управы [16]. В 1865 г. Б. С. Шенфельд уже состоял в чине надворного советника и был награжден орденом Св. Станислава 2-й степени [17]. 21 мая 1865 г. его перевели старшим ординатором Киевского военного госпиталя [18].

Как только Б. С. Шенфельд приступил к службе в Киеве, он сразу присоединился к Обществу киевских врачей и в последующем принимал активное участие в его деятельности. Это произошло 7 марта 1864 г., когда врач служил в 33-й артиллерийской бригаде. Бронислава Сигизмундовича в члены общества рекомендовал сам его президент — профессор Х. Я. Гюббенет, заведующий госпитальной хирургической клиникой, знавший молодого врача по совместной работе в госпитале, а, возможно, еще со времен обороны Севастополя, где они служили в одно и то же время, оказывая медицинскую помощь защитникам города. Уже на первом заседании Общества киевских врачей, в котором Б. Шенфельд принимал участие, он сделал доклад на тему: «О гашише» [19]. 4 сентября 1865 г., уже работая в Киевском военном госпитале, он поделился с коллегами опытом лечения перемежающихся лихорадок и сифилиса посредством подкожных впрыскиваний хинина и сулемы. 21 мая 1866 г. на заседании общества Бронислав Сигизмундович демонстрировал больного с сифилисом, у которого было изолированное поражение зева и гортани [20].

18

Секретно

АТТЕСТАЦІОННЫЙ СПИСОКЪ

(ДОЛЖНОСТЬ, ЧИНЪ, ИМЯ И ФАМИЛІЯ АТТЕСТУЕМАГО).

Главный Врачъ Кіевскаго Военнаго Госпиталя Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Бронислав Шенфельдъ

Къ 1 Января 1896 года

I. Общія свѣдѣнія.	
1. Время рожденія.	6го Октября 1842го года
2. Вѣроисповѣданіе.	Евангелическо-Реформатское
3. Ученыя степени и званія и время ихъ полученія.	Лекарь съ 24го Декабря 1857 года. Доктор медицины съ 21 Октября 1868 г. Инспектор Врачебнаго Управленія съ 15 Октября 1863 г. 29 Іюня 1877 г. 10 Января 1878 г. Военныя званія. Officier d'Académie. Орденскія знаки. Св. Владиміра 4 ст. бант. Св. Анны 3 ст. бант.
4. Спеціальность.	Внутреннія: разрѣшено принять это званіе на основаніи опредѣленія Медицинскаго Департамента.
5. Бытность въ командировкѣ для научно-практическаго усовершенствованія, когда и съ какимъ успѣхомъ.	Былъ командированъ отъ научнаго отдѣленія на 1862/3 учебный годъ въ клинику Московскаго Университета. Командировка выполнена, указанныя и защищена диссертація на степень доктора медицины и утвержденъ въ званіи Инспектора Врачебной управы.
6. Служба по военно-медицинскому и морскому вѣдомствамъ, съ указаніемъ начала и продолжительности каждой, особо—въ нижнемъ званіи и особо—въ классныхъ должностяхъ, въ томъ числѣ въ войскахъ и военно-врачебныхъ заведеніяхъ, сколько въ каждомъ разрядѣ должностей и съ какого времени въ занимаемой должности.	По Военно-медицинскому Вѣдомству съ 28 Февраля 1854 года. В продолженіи 40 лѣтъ 10 мѣсяцевъ 2хъ дней. — Въ томъ числѣ: XIIго разр. — 3 года 9 мѣс. 4 дня " " VIIIго " 8 " 5 " 23 " " " VIго " 8 " 1 " 22 " " " Vго " 14 " 5 " 10 " Въ томъ числѣ въ войскахъ 5 л. 2 м. 10 д. Въ военно-врачебныхъ заведеніяхъ 35 л. 2 м. Въ занимаемой должности съ 20 Іюня 1880 г.
7. Служба по гражданскому вѣдомству (сверхъ военно-медицинской), съ указаніемъ продолжительности оной.	Не служилъ. —

Кіевъ, тип. Окружнаго Штаба.

Аттестационный список Б. С. Шенфельда

В 1867 г. Б. С. Шенфельда избрали приват-доцентом медицинского факультета Университета Св. Владимира по части сифилидологии. Интересное сообщение об этом событии под названием «Новый приват-доцент в Киеве» поместила на своих страницах газета «Современная медицина»: *«Вчера мы присутствовали при чтении пробной лекции г. доктора Шенфельда, старшего ординатора Киевского военного госпиталя, желающего быть приват-доцентом сифилидологии при нашем университете. Доктор Шенфельд в полной военной форме, с эполетами, читал лекцию о постепенном развитии патологии сифилиса. Тему для лекции он избрал сам, сегодня 8 апреля назначена ему вторая, клиническая лекция по назначению факультета, разбор клинического случая»* [21].

Служебный путь Бронислава Сигизмундовича к получению звания был непростым. Несмотря на то, что пробные лекции старшего ординатора госпиталя медицинский факультет Университета Св. Владимира признал удовлетворительными, при первом баллотировании его кандидатура не нашла должной поддержки. Только при повторном рассмотрении прошения Б. С. Шенфельд был признан приват-доцентом [22, 23].

В 1872 г. старший ординатор Киевского военного госпиталя коллежский советник Б. С. Шенфельд был назначен его консультантом [24].

Во время Русско-турецкой войны 1877 – 1878 гг. Бронислав Сигизмундович участвовал в организации оказания помощи раненым и больным. Об этом мы можем судить по факту его награждения орденом Св. Владимира 4-й степени с мечами *«за отличия, оказанные в деле 30 августа 1877 года при г. Плевна»*. Б. Шенфельд состоял тогда в резерве VI разряда при Военно-медицинском управлении действующей армии [25]. О врачебной деятельности Б. Шенфельда в годы этой войны вкратце упомянул и Главный хирург Дунайской армии Н. М. Кадацкий в своих воспоминаниях «Жизнь перевязочных пунктов в кампании 1877 – 1878 гг. в Европейской Турции», из которых нам становится известно, что Бронислав Сигизмундович служил в лазарете 5-й дивизии. Всего в этом лазарете трудилось 20 врачей и 5 сестер милосердия, здесь приняли 1114 раненых [26].

По окончании войны в 1879 г. Б. С. Шенфельд был произведен в действительные статские советники [27], а в 1880 г. — назначен Главным врачом Киевского военного госпиталя. На этой должности доктор трудился 16 лет.

27 апреля 1882 г. медицинская общественность России торжественно отмечала 25-летний юбилей профессорской деятельности С. П. Боткина. По инициативе Главного врача Б. С. Шенфельда от Киевского военного госпиталя было направлено приветствие, зачитанное вместе с поздравлениями от имени других госпиталей*.

В 1883 г. *«Государь Император в воздание за отлично-усердную и ревностную службу, в 15 день мая, Всемилостивейше соизволил пожаловать орден Главному врачу Киевского военного госпиталя, Действительному статскому советнику Брониславу Шенфельду»* [28, 29]. В 1887 г. его наградили орденом Св. Станислава 1-й степени [30].

В январе 1888 г. Б. С. Шенфельд был удостоен звания *«Officier d'Akademic»* французской Академии и ему было *«Всемилостивейше разрешено принять это звание и носить присвоенный этому званию знак»* [31].

Умер Б. С. Шенфельд 23 июля 1896 г. На заседании Общества киевских врачей 5 октября 1896 г. профессор Ф. А. Леш, вспоминал о выдающемся медике и администраторе, рассказывал о его отношении к своим подчиненным: Бронислав Сигизмундович *«был всегда более товарищем, чем начальником, что по нынешним временам это весьма крупная и, к сожалению, далеко не частая добродетель»* [32].

При жизни Б. Шенфельд не сумел получить еще одну награду — серебряную медаль в память царствования Императора Николая I [33].

В Государственном историческом архиве Киева имеются сведения о том, что 8 февраля 1910 г. на первой террасе кладбища Аскольдовой могилы был погребен некий дворянин Всеволод Сергеевич Шенфельд. Хоронил его Сергей Брониславович. Возможно, умерший был родственником Б. С. Шенфельда, и не исключено, что на Аскольдовой могиле был семейный склеп [34].

---

* Хроника // Врачебные ведомости.- 1882.- №519.- С. 3165.

9.3. Главный врач Адольф Карлович Флейшер

В 1887 г. Главным врачом Киевского военного госпиталя стал доктор медицины действительный статский советник А. К. Флейшер [35]. Он, как и его предшественник Б. С. Шенфельд, был воспитанником Киевского военного госпиталя и происходил из семьи бедного чиновника реформатского вероисповедания. Родился 17 июня 1845 г., среднее образование получил в Могилевской гимназии, а медицинское — в Университете Св. Владимира, медицинский факультет которого окончил с отличием в 1869 г. [36]. Обучение А. К. Флейшер завершил лекарем, и профессор В. А. Караваев рекомендовал оставить талантливого и подающего надежды выпускника стипендиатом при Университете для приготовления к профессорскому званию [37].

Однако Адольфу Карловичу все же пришлось начать службу младшим врачом 46-го Днепровского пехотного полка и 130-го Херсонского полка. В этой должности он пробыл всего год. Молодого медика, исполненного энергии, жажды знаний и веры в науку, прикомандировали к Киевскому военному госпиталю, где он получил надежду стать хирургом. Доцент С. П. Коломнин, заведовавший в то время хирургической госпитальной клиникой, обратил внимание на увлеченного врача. По его ходатайству, А. К. Флейшера назначили ординатором этой клиники, и практически одновременно (6 ноября 1871 г.) перевели в Киевский госпиталь младшим ординатором [39, 40, 41, 42, 43].

Приведем еще один интересный, но малоизвестный факт из биографии Адольфа Карловича. В 1877 г. Одесское общество пароходства и торговли обратилось по телеграфу к высшему медицинскому начальству с просьбой прислать одного из киевских врачей, который мог бы отправиться с пароходом в Бомбей. Первой была предложена кандидатура А. К. Флейшера, второй — А. К. Иванова [44]. Чем завершился этот выбор, не трудно догадаться: Адольф Карлович остался служить в Киеве.

Ассистентом хирургической клиники А. К. Флейшер состоял с 1870 г. по 1874 г., продолжая одновременно служить в Киевском военном госпитале, где в течение десяти лет заведовал хирургическим отделением. Под руководством С. П. Коломнина он прошел хорошую школу по своей специализации. В 1872 г. Адольфа Карловича избрали секретарем медицинских совещаний госпиталя. В том же году ему поручили исследовать причины возникновения глазной болезни в 73-м пехотном резервном полку, расквартированном в г. Тульчине, а в 1875 г. с такой же задачей он отправляется в 128-й пехотный полк. По результатам обеих командировок врач представил подробный отчет, с присущей ему *«деловитостью, ясностью и толковостью»*. А. К. Флейшер всегда очень серьезно и скрупулезно относился к выполнению поручаемых ему заданий [45].

В 1874 — 1875 гг. Адольф Карлович был командирован в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию для приготовления к званию военно-полевого хирурга, которое получил в 1875 г. [46]. За это время он прослушал практический курс оперативной хирургии у профессора Н. В. Склифосовского и топографической анатомии у профессора В. Л. Грубберa. В 1876 г. в Университете Св. Владимира А. К. Флейшер защитил докторскую диссертацию на тему: «К учению о волчанке», и ему была присуждена ученая степень доктора медицины. Монография на эту же тему была опубликована в «Военно-медицинском журнале» за 1874 г. [47].

В июне 1876 г. Военно-медицинский ученый комитет избрал А. К. Флейшера к отправлению на два года за границу с ученой целью. Доктор покинул Киев 26 июня, в Варшаве посетил врачебные учреждения, в Берлине осмотрел клинику профессора Бардлебена. Он также побывал в хирургических клиниках Вены, Галле, Страсбурга, Мюнхена, Цюриха, Парижа и Лондона [48]. Присутствовал на операциях и слушал лекции Бильрота, Фолькмана, Листера, Капози [49].

Находясь за границей во время Сербо-черногорско-турецкой войны, он отправился в Сербию, чтобы, по его словам, *«принести пользу братьям славянам и принести на поле брани свои теоретические и практические познания»*. Два месяца Адольф Карлович провел на перевязочных пунктах под Алексинацем и Дюнишем и два месяца заведовал госпиталем российского Общества попечения о раненых и больных воинах в Аранжеловаце (Кис-

21. Секретно

АТТЕСТАЦІОННЫЙ СПИСОКЪ

(ДОЛЖНОСТЬ, ЧИНЪ, ИМЯ И ФАМИЛІЯ АТТЕСТУЕМАГО).

Консультантъ Кіевскаго Военнаго Госпиталя, Ординскій Совѣтникъ Адольфъ Флейшеръ

Къ 1 Января 1896 года

I. Общія свѣдѣнія.

1. Время рожденія. — 17 Іюня 1845.

2. Вѣроисповѣданіе. — Реформатское.

3. Ученыя степени и званія и время ихъ полученія. — Лекарь (cum laude) съ 21-го Октября 1869 года; доктора медицины съ 29-го Января 1875 года; полевой хирургъ съ 2-го Іюня 1875. приватъ доцентъ Императорскаго Университета Св. Владиміра по кафедрѣ клинической и теоретической хирургіи съ 2-го Іюня 1881 года.

4. Спеціальность. — 4. Хирургія.

5. Бытность въ командировкѣ для научно-практическаго усовершенствованія, когда и съ какимъ успѣхомъ. — Былъ прикомандированъ къ Медико-Хирургической Академіи съ научной цѣлью на 1874/5 учебный годъ. Состоялъ въ заграничной командировкѣ съ научной цѣлью на одинъ годъ съ 1-го Мая 1878 года и на 10 мѣсяцевъ съ 1-го Января 1879 года.

6. Служба по военно-медицинскому и морскому вѣдомствамъ, съ указаніемъ начала и продолжительности каждой, особо—въ нижнемъ званіи и особо—въ классныхъ должностяхъ, въ томъ числѣ въ войскахъ и военно-врачебныхъ заведеніяхъ, сколько въ каждомъ разрядѣ должностей и съ какого времени въ занимаемой должности. — По военно-медицинскому вѣдомству съ 15-го Марта 1870 года — въ продолженіи 25 лѣтъ 9 мѣсяц. 15 дней изъ нихъ числится въ войскахъ 1 годъ 7 мѣсяцевъ 21 день; въ военно-врачебныхъ заведеніяхъ 24 года 1 мѣсяцъ 24 дня.

Въ IX разрядѣ должн. — 13 лѣтъ 11 мѣсяц 27 дней.
Въ VIII разрядѣ — 5 лѣтъ 5 мѣсяц 19 дн.
Въ VI разрядѣ — 6 лѣтъ 2 мѣсяца 29 дн.
Въ занимаемой должности съ 21-го Ноября 1889.

7. Служба по гражданскому вѣдомству (сверхъ военно-медицинской), съ указаніемъ продолжительности опой. — Не служилъ.
Состоялъ сверхштатнымъ ординаторомъ Хирургической Госпитальной клиники Императорскаго Университета Св. Владиміра съ 30 Октября 1871 года, въ теченіи 14-ти лѣтъ.

Kiew, тип. Окружнаго Штаба

Аттестационный список А. К. Флейшера

лые воды), где приобрел ценный опыт, оказывая помощь при первичных ранах и наблюдая за 1700 больными. 17 апреля 1877 г. в Аранжеловаце А. К. Флейшер сменил киевского хирурга, доцента медицинского факультета Университета Св. Владимира А. Х. Ринека [50].

Почти сразу по завершении Сербо-черногорско-турецкой войны началась очередная русско-турецкая кампания. А. К. Флейшер был отозван из заграничной командировки и как опытный хирург 31 мая 1877 г. назначен в резерв врачей-хирургов при Военно-медицинском инспекторе действующей армии с оставлением его в занимаемой должности младшего ординатора Киевского военного госпиталя [51].

24 июня 1877 г. Адольфа Карловича направили в распоряжение корпусного врача 13-го армейского корпуса и прикомандировали к дивизионному лазарету первой пехотной дивизии. В августе 1878 г. он приступил к службе в военно-временном госпитале №53, а в октябре был переведен в распоряжение корпусного врача 12-го армейского корпуса. А. К. Флейшер, будучи не только опытным хирургом, но и администратором медицинской службы, трудился на самых ответственных участках оказания помощи раненым, занимаясь как лечением, так и организацией. Корпусный врач прикомандировал его к военно-временному госпиталю №8, в который поступало наибольшее количество пострадавших воинов. Здесь А. К. Флейшер и закончил свою деятельность на войне [52, 53]. С 1 января 1879 г. надворный советник А. К. Флейшер отчислен из резерва врачей-хирургов, состоявших при Военно-медицинском управлении действующей армии, с оставлением его в должности младшего ординатора Киевского военного госпиталя [54, 55].

Тем же числом Адольф Карлович был вновь направлен за границу для завершения образования, прерванного войной [56].

По возвращении на родину 9 марта 1880 г. А. К. Флейшера снова избрали секретарем медицинских совещаний Киевского военного госпиталя, а через год, по прочтении пробной лекции на тему: «О первичной бугорчатке как причине хирургических болезней», он стал приват-доцентом по кафедре клинической и практической хирургии и 2 июня 1881 г. был утвержден в этом звании [57]. Таким образом, Адольф Карлович, начав свою деятельность в госпитальной хирургической клинике под руководством С. П. Коломнина, продолжил работу у профессора А. Х. Ринека, а затем — у профессора Ф. К. Борнгаупта. В клинике он преподавал студентам заболевания органов мочеполовой системы и грыжи живота. А. К. Флейшер с высокой ответственностью воспринял свою деятельность на педагогическом поприще и отличался особенной добросовестностью при работе с будущими врачами. За чтение лекций и работу со студентами он получал денежное вознаграждение от медицинского факультета, тогда как далеко не все приват-доценты получали содержание в Университете Св. Владимира [58, 59]. Ежегодно доктор также читал в госпитале курс топографической анатомии живота, полового и бедренного каналов, промежности и органов таза, используя кадаверический (трупный) материал для демонстрации [60].

Совместно с доцентом А. С. Яценко Флейшер перевел и издал в 1883 г. «Учебник клинической и оперативной хирургии» профессора Альберта.

В 1867 г. в журнале «Lancet» появился ряд публикаций английского хирурга Д. Листера, в которых автор отстаивал идею о том, что раневая инфекция, свирепствовавшая в хирургических отделениях и приводившая к огромной послеоперационной летальности, вызывается живым заразительным началом, внесенным в рану извне. Связав вопрос о заражении операционной раны с исследованиями Л. Пастера, он разработал теоретически обоснованное мероприятие по борьбе с хирургической инфекцией, что принесло ему мировую славу. Основным средством для борьбы с заразным началом Д. Листер предложил карболовую кислоту, которая широко использовалась везде, где возможно было загрязнение операционной раны (обработка рук хирурга, операционного поля, инструментов и даже воздуха операционной путем распыления карболовой кислоты). На послеоперационную рану накладывалась трехслойная окклюзионная повязка, пропитанная карболовой кислотой, получившая название листеровской [61] и нашедшая применение в госпиталях в мирное время. Киевский военный госпиталь был одним из первых

лечебных учреждений, где она стала использоваться. А. К. Флейшер лично занимался внедрением этого нововведения в хирургической практике, о чем поделился в статье «Лечение ран по антисептическому способу». Работа была опубликована в двух номерах «Военно-медицинского журнала» за 1881 г. [62, 63].

На страницах «Врачебного сборника Киевского военного госпиталя» (второй выпуск, 1882 г.) помещена его работа Адольфа Карловича «Четыре случая гнойного плеврита, пользованных хирургическим способом», в которой автор рассуждал о тактике операционного вмешательства при подобных заболеваниях [64]. В статьях «Медицинского вестника» за 1884 г. изложены возражения приват-доцента по кафедре клинической и практической хирургии по поводу публикации доктора Томашевского «Случай мягкого шанкра миндалины» [65].

В 1884 г. коллежский советник А. К. Флейшер назначен старшим ординатором Киевского военного госпиталя [66], а в 1885 г. произведен в статские советники [67].

Практически с первых дней работы в госпитале (с 1870 г.) Адольф Карлович участвовал в заседаниях Общества киевских врачей. Первые сведения о его деятельности в этой организации относятся к 19 января 1874 г., когда профессор Ю. И. Мацон сообщил членам общества о том, что, будучи на Венской всемирной выставке, он обратил внимание на способ гипсования бинтов — весьма практичный и простой в обращении аппарат, предложенный воспитанником Киевского университета доктором Выводцевым и весьма полезный для военно-медицинской практики. Присутствовавший на заседании А. К. Флейшер отметил, что такой аппарат уже имеется в Киевском военном госпитале и на одном из будущих заседаний обещал продемонстрировать его коллегам [68].

В 1881 г. на заседании Общества киевских врачей А. К. Флейшер выступил с докладом на тему: «О лечении бубонов противогнилостным способом», а также продемонстрировал больного из госпиталя, которому вследствие гнойного плеврита была сделана частичная резекция 7-го ребра. При этом он также изложил историю болезни и показания к подобной операции. Адольф Карлович тогда же представил вниманию врачей новейший микротом, неизвестного ему автора, приобретенный им во время бытности за границей. Преимущество этого инструмента перед другими заключалось в возможности получения срезов желаемой толщины [69].

На заседании Общества киевских врачей, состоявшемся 25 сентября 1882 г., А. К. Флейшер сообщил о огнестрельных ранениях лица и случае операции при ране языка [70]. 17 мая 1886 г. он демонстрировал предмет и рисунок живой опухоли мошонки, удаленной профессором А. Х. Ринеком [71]. 13 сентября 1886 г. докладывал о случае гастрорафии*: больного оперировал сам Адольф Карлович в присутствии профессора А. Х. Ринека. Нужно отметить, что до этого операция гастрорафии с лапаротомией в мире была выполнена всего два раза и оба — с неблагоприятным исходом, следовательно, операция, выполненная А. К. Флейшером, стала первым подобным случаем в хирургической практике с благополучным исходом не только в России, но и за границей [72].

1 октября 1889 г. А. К. Флейшер был назначен консультантом госпиталя по хирургии [73].

Впрочем, хирургия представляла далеко не единственный предмет особого внимания и заинтересованности Адольфа Карловича. Много времени он уделял изучению кожных и венерических болезней. С усердием занимался в госпитальной клинике накожных болезней у доцента Л. К. Горецкого и профессора М. И. Стуковенкова. Докторская диссертация А. К. Флейшера «К учению о волчанке» явилась результатом его увлечения дерматологией. С докладами и демонстрациями пациентов госпиталя, посвященными теме лечения кожных и венерических заболеваний, доктор не раз выступал на заседаниях Общества киевских врачей: 1881 г. — выступление о 62 случаях осложнений *«шанкерных бубонов»* нагноениями; 25 декабря 1885 г. — демонстрация больного со склерозом (уплотнением) крайней плоти и кисти; 11 октября 1886 г. — сообщение о заражении сифилисом во время бритья бороды в одной из мужских киевских парикмахерских [74]. Из публикаций «Университетских известий» мы узнаем, что в 1901 г. А. К. Флейшер был приват-доцен-

* Гастрорафия — наложение швов на желудок.

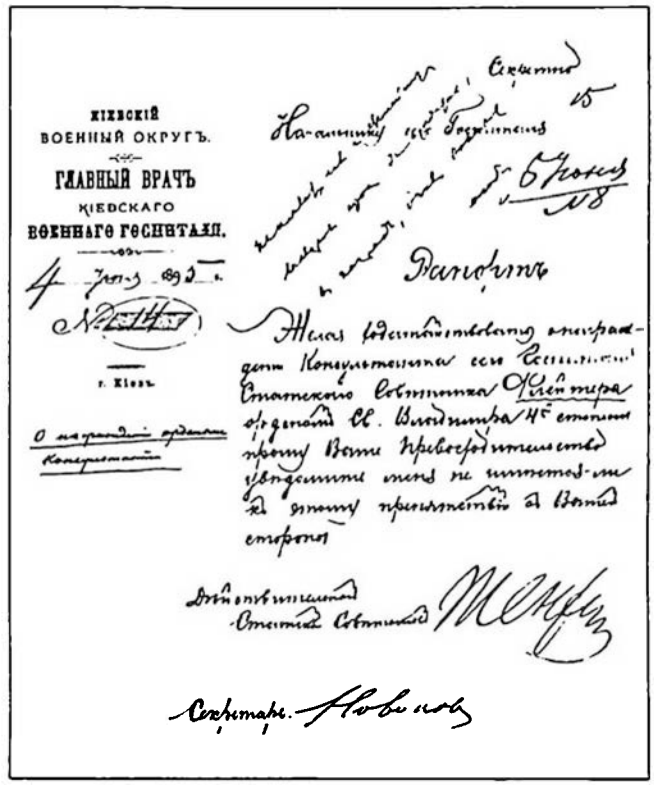
том по предмету дерматологии и сифилидологии [75].

Интересовался Адольф Карлович и вопросами гинекологии, он участвовал в работе акушерско-гинекологического общества, выступал в прениях, например 25 октября 1889 г. [76, 77].

В течение всей своей врачебной деятельности А. К. Флейшер продолжал выступать перед врачами госпиталя с интересными сообщениями из клинической практики. На одном из медицинских совещаний в 1892 г. вместе с врачом Залевским он представил коллегам историю болезни с летальным исходом от ущемленной грыжи, которую пытались устранить массажем живота [78]; В 1895 г. — демонстрировал патологоанатомические препараты, полученные при вскрытии больной, умершей от саркомы печени, которую он наблюдал вместе с В. Ф. Бушуевым [79].

За свою службу А. К. Флейшер неоднократно поощрялся. В 1891 г. он был награжден орденом Св. Анны 2-й степени [80]. В 1895 г. доктор был представлен к ордену Св. Владимира 4-й степени [81] (сохранилось представление Главного врача госпиталя Б. С. Шенфельда о награждении консультанта А. К. Флейшера этим орденом). 14 мая 1896 г. за отличие в военной службе Адольфу Карловичу присвоили высокий чин действительного статского советника [82].

В том же году А. К. Флейшер был назначен Главным врачом Киевского военного госпиталя. Как видный деятель военной медицины, он стоял у истоков организации Киевского военно-санитарного общества. 19 марта 1897 г. Адольф Карлович выступил на заседании общества с докладом на тему: «О неудовлетворительности обмундирования госпитальных и лазаретных палатных служителей». Опытный доктор и администратор обращал внимание присутствовавших на то, что палатные служители, одетые в суконные шаровары и мундиры третьего срока носки, ухаживая за заразными больными, могут служить источником *«разнесения заразы не только между служителями, больными, но и за стенами лечебного заведения»*. Главный врач госпиталя предложил использовать для обслуживающего персонала полотняную одежду. Он также считал необходимым в каждом отделении госпиталя выделить помещение для переодевания обслуживающего персонала, где бы они оставляли свои суконные платья, шинель, шапку, сапоги и, переодевшись, отправлялись в палату к больному.


Киевскій
ВОЕННЫЙ ОКРУГЪ.
ГЛАВНЫЙ ВРАЧЪ
КІЕВСКАГО
ВОЕННАГО ГОСПИТАЛЯ.
г. Кіевъ

Ходатайство Главного врача Киевского военного госпиталя Б. Шенфельда о награждении консультанта А. Флейшера орденом Св. Владимира 4-й степени

Старший ординатор госпиталя хирург Н. Соломка, поддерживая точку зрения своего начальника, дополнил, что обязательно надлежит заменить и обувь служителей: *«Кому не известно, как дурно и неприятно действует на трудно больных стук грубых сапогов, огромных, часто подкованных каблуков нашей госпитальной прислуги»*, — говорил он. Прислуга при уходе за больными должна носить мягкую обувь днем, войлочные туфли — ночью [83].

На следующем заседании военно-санитарного общества, состоявшемся 13 января 1898 г., по результатам доклада А. К. Флейшера было принято постановление вынести этот вопрос на обсуждение медицинских совещаний военных госпиталей для всестороннего обсуждения и выработки наилучшей формы одежды для обслуживающего персонала [84].

В 1899 г. Адольф Карлович получил повышение по службе — был назначен помощником окружного военно-медицинского инспектора Киевского военного округа. 16 декабря 1899 г. врачи, фельдше-

ра, обслуживающий персонал и прочие сотрудники госпиталя прощались со своим Главным врачом. Газета «Врач» по этому поводу писала: *«В течение 30 лет он прошел все служебные ступени в Киевском военном госпитале, стяжал имя "доброго начальника", опытного администратора, прекрасно изучившего громадное лечебное учреждение, не имевшего расположения к бюрократизму, избегавшего строгих мер, имевший спокойный, равный характер, стремившегося к совершенствованию, всем оказывавшего возможное содействие»* [85]. Фельдшера госпиталя поднесли своему руководителю небольшой подарок, главная ценность которого заключалась в душевной надписи: *«Доброму начальнику»* [86].

2 апреля 1902 г. действительный статский советник А. К. Флейшер ушел из жизни [87]. В прощальной речи на могиле выдающегося деятеля отечественной военной медицины один из его сослуживцев очень точно охарактеризовал кредо Адольфа Карловича и суть всей его профессиональной деятельности: *«Он был не только начальником»* [88].

9.4. Главный врач Николай Викторович Соломка

Николай Викторович Соломка родился 1 марта 1856 г. в семье действительного статского советника инженера путей сообщения в Екатеринославской губернии [89, 90]. В другом источнике значится, что он родом из г. Кронштадта [91].



Н. В. Соломка

Фамилия Солома упоминается среди сподвижников Якова Остряница, возглавившего казацко-крестьянское восстание в 1638 г. и в марте того же года избранного гетманом Запорожского казачества. Именно Соломка командовал одной из нескольких частей войска Я. Остряница, которое по замыслу гетмана следовало в район сосредоточения для решающей битвы с поляками в окрестностях местечка Лубны. Тогда казаки потерпели поражение [92]. Около 1700 г. сотником в местечке Корон Нежинского полка был Федор Солома. Там же в 1734 г. сотником был назначен Вакула Федорович Солома (Соломка). Коронская сотня принадлежала к Гетманской гвардии [93, 94].

Николай Соломка, по получении общего образования в Нижегородской классической гимназии, в 1875 г. поступил в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию, которую окончил в 1881 г. лекарем с отличием.

Будучи еще только студентом второго курса академии, Н. В. Соломка сдает экзамен на фельдшера старшего разряда для военного времени в Санкт-Петербургской военно-фельдшерской школе и отправляется в качестве медицинского помощника на Русско-турецкую войну 1877 – 1878 гг. С 11 августа 1877 г. по 1 января 1878 г. он служил в летучем санитарном отряде Государыни Императрицы при гвардейском корпусе. С 12 октября принимал участие в сражении под Горным Дубняком, оказывая помощь пострадавшим на перевязочном пункте. В составе своего гвардейского отряда под командованием генерала Гурко он побывал во многих военных походах. Был в сборной команде генерала Эллиса, трудясь на перевязочном пункте в сражении при Правеце. Служил также при лазарете государыни цесаревны в турецком городе Артанип [95].

По окончании Санкт-Петербургской медико-хирургической академии Николай Викторович 7 ноября 1881 г. был назначен врачом для командировок 6-го разряда при Кавказском окружном военно-медицинском управлении; 16 января 1882 г. — прикомандирован ко второму Тифлисскому госпиталю; 8 мая 1882 г. — назначен заведующим санитарной частью Александропольской крепостной артиллерии, оставаясь прикомандированным к госпиталю; 1 ноября 1882 г. — зачислен в штаб 153-го пехотного Бакинского полка младшим врачом, также оставаясь прикомандированным к Александропольскому госпиталю; 28 ноября 1882 г. — переведен в этот госпиталь младшим ординатором; 1 апреля 1883 г. — зачислен в штаб Владикавказского военного госпиталя младшим ординатором, где также был избран секретарем медицинского совещания; 10 мая 1885 г. — назначен старшим ординатором Закаспийского военно-временного госпиталя №1.

1887 – 1888 гг. Н. В. Соломка провел в Императорской военно-медицинской академии, где в течение двух лет усовершенствовался по хирургии, а по окончании курса сдал экзамен на степень доктора медицины.

29 декабря 1888 г. Николая Викторовича назначили старшим ординатором Сумарского военного госпиталя [96]. В марте 1889 г. в Военно-медицинской академии он защитил докторскую диссертацию на тему: «Высокое камнесечение. Материалы для оценки надлобкового камнесечения в России». В своей научной работе автор подробно проанализировал все методы камнесечения. В то время талантливейшие и опытнейшие представители хирургии разделились на несколько враждебных лагерей, горячо отстаивая и подтверждая значительным числом наблюдений из опыта практикуемый ими способ лечения как наиболее совершенный. Н. В. Соломка взялся разрешить этот вопрос путем статистического метода изучения всех имевшихся трудов иностранных и отечественных ученых по теме камнесечения. На основании тщательной оценки собранного материала, автор пришел к заключению, что оперировать камни необходимо срединным и высоким разрезом, а боковое камнесечение должно быть оставлено вовсе. Кроме того, он разработал показания к операции в зависимости от величины камней, их локализации, возраста пациента, каким лучше пузырным швом пользоваться, как ухаживать за больным с оперированным мочевым пузырем после хирургического вмешательства [97].

В следующем, 1889, году с сообщением по материалам своей докторской диссертации Н. В. Соломка выступил на съезде русских врачей. Доклад назывался «Материалы для оценки высокого камнесечения (разбор 491 операции в России)». В отличие от монографии на соискание ученой степени, в которой автор анализировал в основном иностранную литературу, в данной работе рассматривались случаи по этому предмету при использовании только отечественных медицинских источников. Выводы доклада были таковыми же, что и в диссертации [98].

12 июля 1889 г. Н. В. Соломка был признан военно-полевым хирургом.

С 4 по 26 мая Николай Викторович назначался на летний сезон в Пятигорск для исполнения обязанностей помощника Главного врача Пятигорского комендантского управления. 29 августа 1889 г. его командировали на службу в Тифлисский военный госпиталь, где он вступил в должность инспектора военно-фельдшерской школы. В 1886 г. и 1887 г. избирался сперва вторым, а затем — первым секретарем Императорского Кавказского медицинского общества.

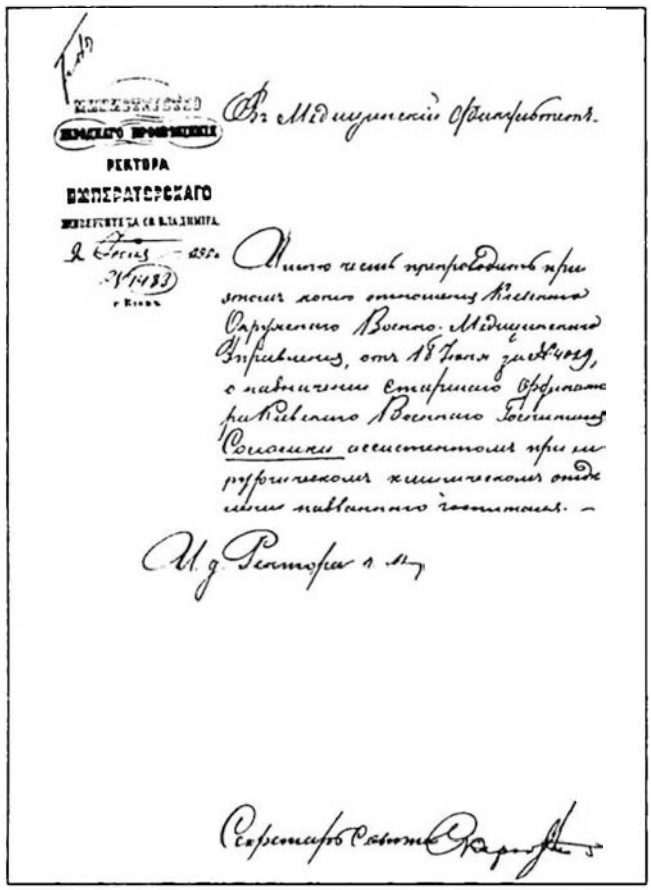
За время службы на Кавказе в течение восьми лет Н. В. Соломка производился в титулярные советники со старшинством (1881 г.), коллежские асессоры со старшинством (1886 г.), надворные советники (1888 г.).

6 декабря 1889 г. Николая Викторовича назначили старшим ординатором Киевского военного госпиталя [99].

В трудах Общества кавказских врачей опубликованы следующие работы Н. Соломки: «Случай менингита выпуклых частей мозга от неизвестных причин», «О физиологическом действии хлоралгидрата и каирина», «К казуистике meningitis basilaris tuberculosa», «Резкое опухание ограниченного участка покров груди, соответственно гангренесцировавшейся части легкого», «К лечению эмпиемы. Пять операций торакоцентеза» [100].

В Киев Н. В. Соломка прибыл в январе 1890 г. Профессор Ф. К. Борнгаупт рекомендовал его ассистентом в хирургическую госпитальную клинику. Киевское окружное военно-медицинское управление утвердило его кандидатуру. Сохранилось письмо ректора Университета Св. Владимира в медицинский факультет о назначении Соломки *«ассистентом при хирургическом клиническом отделении»* Киевского госпиталя [101]. 31 июля 1890 г. Николай Викторович был утвержден ассистентом у профессора Ф. К. Борнгаупта [102], в должности которого, совмещая работу по клинике с обязанностями старшего ординатора госпиталя, он трудился до 26 мая 1893 г. [103]. По окончании срока службы в должности ассистента был избран приват-доцентом Университета Св. Владимира по предмету хирургической диагностики.

К тому времени в Киевском военном госпитале сложился очень опытный коллектив талантливых врачей, в том числе и хирургов, среди которых были А. Фалькенберг, А. К. Флейшер, В. В. Лукомский, С. С. Шкляревский, П. В. Бочаров и дру-



Отношение ректора Университета Св. Владимира в медицинский факультет о назначении Н. В. Соломки ассистентом хирургической госпитальной клиники

CLXX. Изъ Кіевскаго военнаго госпиталя.

(Октябрьскія и ноябрьскія совѣщанія.)

Н. В. Соломка показалъ крайне интереснаго *больнаго съ травматической отслойкой кожи на бедрѣ и послѣдовательнымъ лимфоизмѣненіемъ* (décollement traumatique de la peau). Сапёръ Р. на вольныхъ работахъ копалъ землю, при чемъ ему приходилось подкапываться. Неожиданно, съ довольно значительной высоты, упала большая глыба земли, которою Р. былъ сваленъ съ ногъ и засыпанъ. Онъ хорошо помнитъ, что бо́льшая часть упавшей земли «проѣхала» по передней поверхности выставленной впередъ лѣвой ноги. По поступленіи въ госпиталь, кромѣ небольшой болѣзненности передней и внутренней поверхностей нижней и средней третей лѣваго бедра, поверхностныхъ ссадинъ и небольшаго кровоподтека на внутренней поверхности бедра, ничего иного замѣчено не было; общее состояніе было отличное. На 3-й день послѣ ушиба на нижней ⅓ передней поверхности бедра появилась припухлость, весьма упругая, равномѣрной плотности; съ ея появленіемъ боли въ бедрѣ начали проходить. Съ каждымъ днемъ, при совершенно нормальной температурѣ, отличномъ общемъ состояніи и безъ болей, припухлость увеличивалась все бо́лѣе и бо́лѣе, что не могло быть объяснено ни увеличеніемъ кровянной опухоли, ни образованіемъ гнойника на мѣстѣ ушиба. Въ настоящее время—2 недѣли послѣ ушиба—имѣются слѣдующія явленія: на внутренней и задней поверхностяхъ нижней ⅓ бедра легкое желтоватое окрашиваніе кожи на мѣстахъ бывшихъ кровоподтековъ; въ нижней и средней третяхъ лѣвое бедро значительно толще праваго; на 2 поперечныхъ пальца выше надколѣнника кожа виситъ складкой, значительно выстоящей надъ чашкой. При малѣйшемъ движеніи больнаго кожа на бедрѣ начинаетъ волнообразно колебаться; и уже на разстояніи видно, что подъ ней есть свободная жидкость. Если нанести короткій ударъ внизу опухоли, то появляется рядъ красивыхъ волнъ, идущихъ по всей передней поверхности бедра и исчезающихъ, постепенно

Фрагмент сообщения в газете «Врач» о демонстрации Н. В. Соломкой больного с травматической отслойкой кожи на совещании врачей Киевского госпиталя

гие. Интересно проходили медицинские совещания, в которых принимали участие профессора и преподаватели клинических кафедр хирургии, терапии, кожных и венерических болезней, судебной медицины медицинского факультета Университета Св. Владимира, размещавшихся в госпитале.

Н. В. Соломка неоднократно выступал на совещаниях врачей с докладами и демонстрациями больных. Благодаря ординатору госпиталя В. Ф. Бушуеву, который регулярно освещал тематику этих собраний на страницах газеты «Врач», сегодня мы имеем возможность приобщиться к актуальным в то время медицинским проблемам.

В мае 1890 г. Николай Викторович демонстрировал мальчика *«с огромной пещеристой ангиомой лица»* [104].

На декабрьском совещании в том же году представил коллегам казака с *«поперечным переломом правой надколенной чашки»* от удара копытом лошади, а также новобранца с *«редким вывихом левого луча к наружи»* [105].

На совещании в июле 1891 г. доктор демонстрировал *«пятерых больных, которые счастливо перенесли грудесечение»* в связи с имевшейся у них эмпиемой плевры и рядового Шв. *«с весьма интересной паховой грыжей»* [106].

В октябре 1891 г. Н. В. Соломка обратил внимание врачей госпиталя на крайне интересного *«больного с травматической отслойкой кожи, на бедре с последующим лимфоизменением»*. Такую травму сапер Р. получил во время земляных работ, когда на него с большой высоты упала глыба земли [107].

На медицинском совещании госпиталя в июне 1892 г. Николай Викторович выступил с двумя сообщениями: «Случай трепанации черепа по поводу нарыва в мозгу» и «К казуистике иссечения куска кишки при ущемленных грыжах» [108].

В начале 90-х гг. XIX в. Николай Викторович Соломка познакомился с Великой княгиней Александрой Петровной — основательницей Покровского монастыря в Киеве.

Александра Петровна Романова (принцесса Александра-Фридерика-Вильгельмина Ольденбургская) — супруга брата императора Александра II Великого князя фельдмаршала Николая Николаевича,

дочь Петра Георгиевского Ольденбургского — сына сестры императоров Николая I и Александра I — известного филантропа. Александра Петровна родилась в Германии 2 мая 1838 г., получила блестящее домашнее образование. В России приняла православие и посвятила себя благотворительной деятельности, в том числе созданию медицинских учреждений. Только в Санкт-Петербурге великая княгиня опекала 23 детских приюта на пять тысяч детей, оснастила санитарный отряд и за свои средства отправила в Болгарию во время Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. Она оборудовала всем необходимым и содержала военно-санитарный поезд №2 Общества Красного Креста, функционировавший во время войны с Турцией. Поезд носил имя Великой княгини.

В 1878 г. произошел трагический случай: Александра Петровна выпала с экипажа, получив тяжелую травму позвоночника, вследствие чего десять лет была практически парализованной. Единственной радостью для нее стало чтение псалтыря и молитвы.

Ее муж, генерал-фельдмаршал Великий князь Николай Николаевич (старший), командовал российскими войсками во время Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. У них было двое детей: Великий князь Николай Николаевич (младший), 1856 г. рождения, — в будущем известный военачальник, Главнокомандующий русской армией в Первую мировую войну — и Великий князь Петр Николаевич, 1864 г. рождения, — в будущем известный военный инженер, который спроектировал Покровскую церковь и Николаевский собор на территории Покровского монастыря.

Император недолюбливал мужа Александры Петровны. Причиной такой неприязни царя было прохладное отношение Великого князя Николая Николаевича к своей больной жене. Более того, последний имел любовницу — балерину Екатерину Числову, от которой у него было четверо детей.

Путешествуя в 1881 г. по святым местам, Александра Петровна приехала в Киев, дабы поклониться святым Печерской обители, и осталась жить в городе. Сперва она поселилась в царском дворце, затем проживала на Липках. 11 января 1889 г. состоялось освящение места строительства будущего монастыря. На остроге Вознесенской горы были заложены домовая церковь и покои княгини. Здесь она тайно постриглась в монахини, приняв имя Анастасии [109, 110, 111, 112].

В 1892 г. Александра Петровна перенесла тяжелую операцию по поводу рака груди, которую выполнял профессор Ф. К. Борнгаупт, а госпитальные хирурги Н. В. Соломка и П. В. Бочаров ему ассистировали. В августе 1894 г. была проведена повторная операция, ради которой доктор Соломка был вынужден прервать свою научную командировку за границу, куда он отправился в мае 1894 г. на два года [113], побывав в Германии и Франции [114]. Именно Николай Викторович сопровождал Александру Петровну в зарубежных поездках на лечении в 1893 г. и 1895 г. [115]. Как младший врач Великой княгини Н. В. Соломка 30 августа 1894 г. был назначен почетным лейб-хирургом* Двора Его Императорского Величества с оставлением в должности старшего ординатора Киевского военного госпиталя [116].

В то время он уже состоял в чине коллежского советника, а 26 ноября 1896 г. получил повышение по службе, став консультантом по хирургии Киевского военного госпиталя [117]. К тому времени Николай Викторович был уже признанным хирургом. С 1 декабря 1895 г. его избрали действительным членом Русского хирургического общества имени Н. И. Пирогова [118].

На 6-м съезде Общества русских врачей в память Н. И. Пирогова, проходившем в Киеве 21 — 28 апреля 1896 г., Н. В. Соломка выступил с докладами: «О частоте паховых грыж в войсках Киевского военного округа» и «К вопросу об искусственных паховых грыжах у новобранцев», участвовал в прениях по поводу показаний к трепанации черепа при черепно-мозговой травме [119, 120].

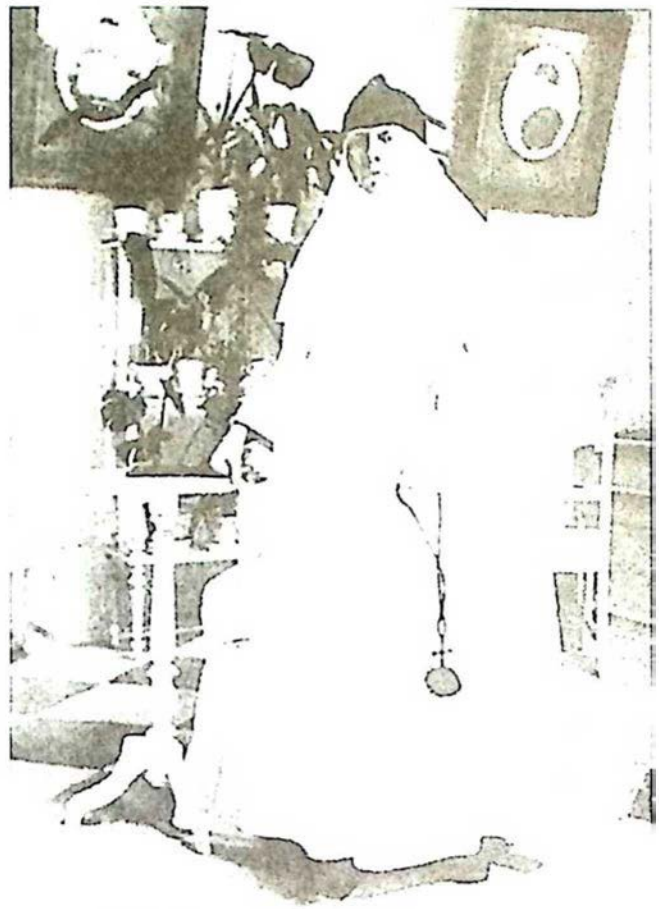
Как опытный хирург и консультант госпиталя, Николай Викторович посвятил много сил подготовке молодых врачей. Он считал, что в этом плане большая роль принадлежит медицинским совещаниям, проводимым в госпитале, поэтому постоянно выступал перед своими коллегами с интересными докладами и сообщениями.

---

* Лейб-хирург — придворное звание врача. Были также и другие лейб-медики: лейб-акушер, лейб-педиатр, лейб-окулист и прочие, а также почетные лейб-медики, состоявшие врачами или консультантами особ Императорской фамилии.

Так, на июньском и июльском совещаниях в 1896 г. доктор предоставил вниманию врачей *«больного, выздоровевшего на 12-й день после раннего разрыва грудной клетки по поводу гнойного плеврита»*, тем самым подтвердив, что при операции самое важное — то, когда, а не как она производится. Демонстрировал также *«препараты удаленного им студневидного зоба величиной в два кулака»* и *«препараты лимфосаркомы шеи, удаление которой было с большими техническими трудностями»* [121]. 22 февраля 1897 г. сообщил о четырех случаях, оперированных им в больнице Покровского монастыря за последние полтора месяца: «Саркома брюшного пресса», «Множественная подсыворотоочная миома матки», «Слипчивое затяжное воспаление брюшины» и «Ущемленная правая бедренная грыжа. Изсечение куска из сальника и тонкой кишки». 1 апреля 1897 г. на медицинском совещании Н. В. Соломка *«показал кусок пораненной локтевой артерии, вырезанной при операции ложной аневризмы»*. 29 апреля 1897 г. он демонстрировал коллегам *«ребенка 2,5 лет с менингоцеле»*, крестьянку 43 лет *«с фиброзным полипом, выросшим из гайморовой полости»* [122].

Рассказ о профессиональной деятельности Н. В. Соломки был бы неполным, если бы мы не остановились на его работе в должности Главного врача больницы при Покровском монастыре, которую он занимал по совместительству, оставаясь при этом старшим ординатором, консультантом, а затем и Главным врачом Киевского военного госпиталя. По выражению самой основательницы Покровского женского монастыря и больницы при нем великой княгини Александры Петровны (инокини Анастасии), *«доктору Соломке обязана всем больница Императора Николая II»* и *«дорогое ее больничное дело основано всецело его трудами»*. Госпитальный врач В. Ф. Бушуев, автор биографического очерка о Н. В. Соломке и очевидец событий тех лет, писал: *«Соломка особенно дорог и близок всем тем, кому дороги и близки интересы нашего бедного, многострадального простолюдина, и будет жить в потомстве, как первый главный врач бесплатной больницы и лечебницы для приходящих больных Императора Николая II при Киевском Покровском общежительном монастыре»* [123].



Великая княгиня Александра Петровна

Работа Н. В. Соломки в больнице при Покровском монастыре началась в 1893 г., когда в память двух удачно перенесенных операций с участием этого хирурга Великая княгиня Александра Петровна решила расширить ранее существовавшую при обители небольшую лечебницу, служившую исключительно для нужд священнослужителей. С этой целью в течение 1893 – 1895 гг. больницу реконструировали: появились пристройки, был произведен капитальный ремонт здания, приобре-



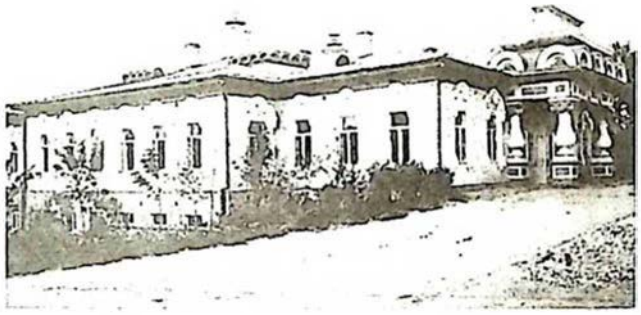
Монастырская больница в своем первоначальном виде



Новая больница (терапевтическое отделение)



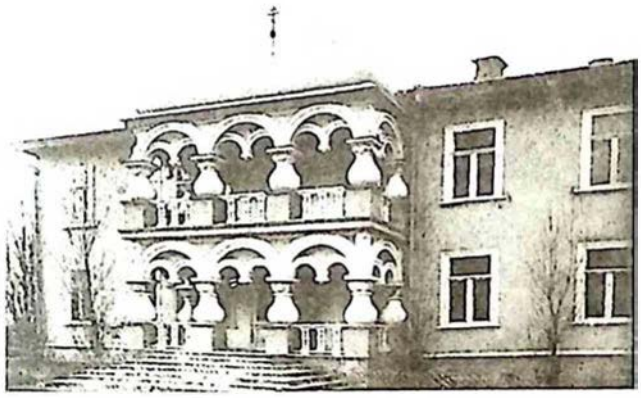
Старая больница
(хирургическое и гинекологическое отделения)



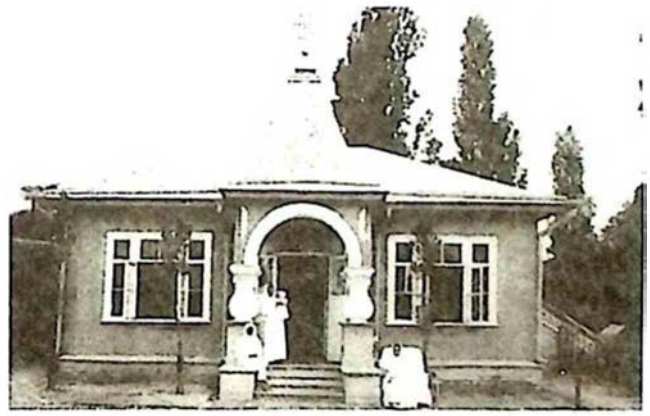
Никольский хирургический барак



Лечебница для приходящих больных



Аптека



Больничная кухня

тена новая мебель, хирургические и другие медицинские инструменты и аппараты. В то же время была расширена бесплатная амбулатория с *«даровой»* выдачей лекарств, построено новое здание аптеки. Таким образом, в 1896 г. лечебное учреждение достигло весьма внушительных размеров: на нижнем этаже размещалось семь палат на 32 больных, на верхнем этаже столько же палат с 36 койками в каждой, а всего в больнице насчитывалось 14 палат на 476 мест в целом. Больница Покровского монастыря на то время являлась образцовым медицинским заведением, в котором лечение и содержание больных, уход за ними, а также условия для работы врачей были близки к идеалу, к которому должны были стремиться все подобные учреждения.

В больнице на 38 человек находились две большие операционные; из них одна, так называемая *«грязная»*, — для больных с нагноениями, при хирургическом лечении которых применялся антисептический способ, а другая, так называемая *«чистая»*, — для асептического лечения; кроме того, имелась еще отдельная чистая

перевязочная. Стены в операционных, пол и потолок были выкрашены белой масляной краской, углы везде закруглены. Достаточный уровень освещения достигался с помощью громадных окон с саженными зеркальными стеклами, а в *«чистой»* операционной был предусмотрен и верхний свет. В больнице была проведена теплая и холодная вода, причем та и другая пропускалась через устроенный над мраморным умывальником фильтр. Операционные до и после операций омывались фильтрованной водой. Шкафы для инструментов были стеклянные, операционный стол — железно-стеклянный раздвижной. Особая ординаторская комната была снабжена почти всеми инструментами, необходимыми для патолого-гистологического и клинического исследований, имелся даже рентгеновский аппарат. Для потребностей медицинского персонала больницы выписывалось 17 периодических профильных изданий.

Вся обстановка больницы поражала своей чистотой и приветливостью. Столовая, палаты, зал для развлечений больных и коридоры были в изобилии украшены цветами; несколько раз в день играл орган. Как мы уже отмечали, вся вода в больнице употреблялась только профильтрованной через фильтр Пастера. Рацион питания пациентов был превосходным: молоко, яйца, масло и мясо давали в достаточном количестве и всем на завтрак, обед и ужин, причем по назначению врача больные получали еще особые порции молока, яиц и вина. Все больные, несмотря на разницу происхождения, обедали вместе и вообще имели одно и то же содержание; каких-либо привилегированных мест в больнице не имелось.

Среди всех городских больниц именно здесь отмечались самые высокие результаты лечения. Обращались за помощью в лечебницу при Покровском монастыре, главным образом, женщины с гинекологическими заболеваниями, а также больные, требующие хирургического лечения, принимались и безнадежные больные. Чаще всего пациентами больницы становились женщины и дети.

Такими прекрасными показателями лечения больница при Покровском монастыре была в значительной степени обязана, помимо современной техники и оборудования, образцовой обстановке в операционных и высокому уровню гигиены в целом во всем учреждении, а также безукоризненному, исполненному любви и заботы отношению к пациентам со стороны низшего врачебного персонала, обязанности которого исполняли обученные послушницы монастыря, одетые всегда во все белое. Возможно, именно это послужило появлению названия *«белая больница»*, под которым лечебница Покровского монастыря слыла в народе. Другое, еще более распространенное народное название, *«Княжеская больница»* обусловливалось той исключительной, заслуживающей глубокого уважения особенностью, что *«непосредственный надзор по уходу за больными, раздача лекарств, назначение меню стола для больных, а также порядком и чистотой в операционной, приготовлением и стерилизацией инструментов к операции принимала на себя Великая Княгиня Александра Петровна»*.

Описание больницы, ее деятельности мы заимствовали из отзыва на «Краткий цифровой отчет по бесплатной больнице и лечебнице для приходящих больных Киевского Покровского женского общежительного монастыря за 1893 — 1895 года. Составители — врачи больницы. Киев 1896», подготовленный неким автором, назвавшим себя «В. П-ий». Полагаем, что за подписью «В. П-ий» скрывается имя главного редактора журнала «Русский архив патологии, клинической медицины и бактериологии» профессора В. Подвысоцкого [124].

Н. В. Соломка в «Княжеской больнице» исполнял обязанности и Главного врача, и хирурга, и организатора, и руководителя всей медицинской части.

21 августа 1896 г. Покровскую обитель посетил император Николай II в день закладки нового храма — Николаевского собора, — автором проекта которого был сын Александры Петровны Великий князь Петр Николаевич. После обеда в сопровождении игуменьи император осматривал больницу, которую ему вместе с Великой княгиней представлял и Главный врач Н. В. Соломка [125].

Для заведывания терапевтическим отделением больницы, рассчитанным на 52 места, Николай Викторович пригласил своего сослуживца по госпиталю, старшего ординатора В. Ф. Бушуева [126].

В 1897 г. император выделил пожертвования *«на расширение больницы»*, благо-

даря чему был составлен план новых построек, который Соломка лично возил в Санкт-Петербург для представления министрам двора и финансов. К концу 1897 г. уже были готовы большая больничная кухня и лечебница для приходящих, принимавшая по 400—500 больных ежедневно. При этом в помещениях лечебницы не наблюдалось *«ни тесноты, ни порчи воздуха»*. По размерам и благоустройству ей не было равных в России, она *«вызывала удивление у иностранцев»*. К тому же, устройство учреждения, в случае войны или эпидемии, позволяло за несколько часов превратить его в образцовую больницу на 100 мест. Осенью 1898 г. было завершено строительство нового двухэтажного здания, которое специально оборудовали для лечения женщин и детей с внутренними заболеваниями.

Между тем, Н. В. Соломка нес немалую нагрузку и по госпиталю. Он был одним из инициаторов основанного в Киеве военно-санитарного общества. На его заседании 19 марта 1897 г. Николай Викторович поделился своими наблюдениями над больными пендинской язвой в бытность своей службы в укреплении Новый Сарахс Закаспийской области, где он исполнял обязанности старшего ординатора военно-временного госпиталя №1 в 1895 г., и во время службы в Тифлисском госпитале. Он поведал своим Киевским коллегам об опытах покойного доктора Кухарского, который работал с доктором Гейденрейхом (открывателем возбудителя пендинской язвы — диплококка Duclaux-Гейденрейха), втирая себе в предплечье песок с диплококками пендинской язвы, тем самым заражал себя этой болезнью [127].

Более известно выступление Николая Викторовича на заседании военно-санитарного общества 13 марта 1898 г., на котором по результатам предыдущих его докладов за 1897 г. было принято два существенных решения: 1) об устройстве при Киевском военном госпитале зубоврачебного комитета для войск Киевского гарнизона, для чего было возбуждено ходатайство об учреждении постоянного штата кабинета (один врач, один фельдшер) и о внесении зубных болезней в нозологическую таблицу; 2) об устройстве при Киевском военном госпитале *«кабинета для тенеписных снимков»* (рентгенкабинета — *авт.*), с этой целью командующий войсками Киевского военного округа выделил 1000 руб. для приобретения необходимого прибора [128].

В 1898 г. почетный лейб-хирург Двора его Величества статский советник Н. В. Соломка был пожалован орденом Св. Анны 3-й степени, а 21 марта 1899 г. Высочайшим приказом по военному ведомству №12 он был отчислен от должности консультанта Киевского военного госпиталя и остался только *«при Особе Ее Императорского Высочества Великой Княжне Александре Петровне»* [129]. По поручению медицинского совещания Киевского военного госпиталя доктора В. Ф. Бушуев и А. А. Линдстрем, а также бухгалтер Козырев 2 июля того же года поднесли бывшему консультанту госпиталя Н. В. Соломке изящный брелок — жетон в виде погона военного врача — на память от товарищей и сослуживцев. Кроме того, коллеги предложили устроить в честь Николая Викторовича званый ужин, но он отказался, и собранные деньги было решено перечислить в пользу голодающих или присоединить их к капиталу Киевского военно-медицинского инспектора А. О. Гелтовского на стипендию в одной из Киевских гимназий для детей-сирот врачей Киевского военного округа, погибших или умерших во время службы [130].

Когда в 1899 г. на Волге в Астраханской губернии вспыхнула чума, Александра Петровна направила в очаг появления болезни в составе специальной комиссии сестер милосердия и врачей своей больницы Линтварева, Демченко, Титова во главе с Н. В. Соломкой [131]. 8—9 августа 1899 г. эта группа выехала в город Царев Астраханской губернии. По прибытии на место Николаю Викторовичу было поручено заведовать всей медицинской частью в пределах Царевского уезда. И надо отдать должное лейб-хирургу ее Высочества, служба там была поставлена образцово. Когда вспышка чумной эпидемии была подавлена, им были организованы летучие врачебные отряды для санитарного осмотра всего левого берега и дельты Волги в пределах астраханской губернии. Исследование же Калмыцкой степи он взял на себя. Медики отрядов предоставили самые подробные отчеты о своих наблюдениях [132].

По прибытии из Астраханской губернии 20 ноября 1899 г. Н. В. Соломка назна-

чается Главным врачом Киевского военного госпиталя.

Став руководителем госпиталя, он приложил максимум усилий, чтобы активизировать научную деятельность учреждения. Он стремился показать всем, что пациенты госпиталя могут служить богатейшим источником для научной работы и наблюдений, не говоря уже о массе интересных казуистических случаев. И действительно, медицинские совещания врачей госпиталя никогда не были настолько богаты научными сообщениями, как при Главном враче Николае Викторовиче.

Н. В. Соломка стал инициатором учреждения в госпитале самостоятельного оториноларингологического отделения, объединив в нем «*ушных*» больных из хирургического отделения и «*носовых и горловых*» — из первого терапевтического отделения [135]. Это было первое специализированное отделение для лечения ЛОР-болезней в Украине, его заведующим назначили старшего ординатора госпиталя доктора медицины Н. П. Трофимова. Благодаря стараниям Николая Викторовича в госпитале был устроен один из первых в Киеве рентгеновский кабинет. По его ходатайству и под его непосредственным руководством был открыт зубоврачебный кабинет, в котором солдаты и офицеры могли получить медицинскую помощь, а военные врачи практически и теоретически изучить зубоврачебное искусство. Первым заведующим кабинетом стал зубной врач К. П. Тарасов — воспитанник Киевской военно-фельдшерской школы, длительное время проработавший смотрителем психиатрического отделения госпиталя, а после выхода на пенсию получивший образование зубного врача. По примеру Киевского военного госпиталя стоматологические кабинеты стали открываться в госпиталях и лазаретах Киевских и других военных округов. Можно с уверенностью утверждать, что оказание медицинской помощи при заболеваниях зубов и ротовой полости в русской армии всецело обязано своим существованием Н. В. Соломке.

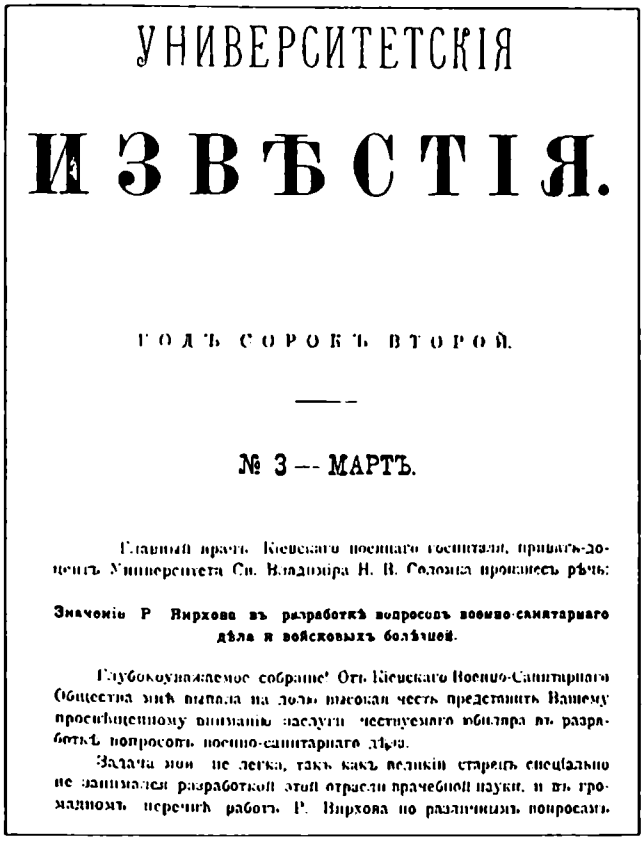
Трепетно относясь к званию военного врача, ревниво оберегая доброе имя Киевского военного госпиталя и его медиков, Николай Викторович с особенной тщательностью и вниманием занимался вопросами комиссии поступивших в госпиталь нижних чинов на предмет испытания в годности к военной службе, тем более к тем, которые казались ему притворщиками. Ничто так не возмущало доктора, как мысль о том, что кто-либо может ввести в заблуждение госпиталь и, уволившись от службы, глумиться затем над невежеством военных врачей вообще.

В. Ф. Бушуев вспоминал, что Н. В. Соломка талантливый и опытный как хирург оперировал смело и красиво, а диагностика у него всегда была очень удачная, «*и говорил красиво, увлекательно, чрезвычайно образно и остроумно*». Общение его с больными, особенно тяжелыми, отличалось теплотой и сердечностью. В своих отношениях с коллегами Главный врач всегда проводил грань между контактами исключительно товарищескими и «*служебно-дисциплинарными*». Последнее не всегда понималось правильно и иногда вызывало неудовольствие тех, кто не знал хорошо Николая Викторовича.

Н. В. Соломка являлся членом почти всех киевских благотворительных обществ. Общество вспомоществования недостаточным студентам Университета Св. Владимира избрало его своим почетным членом, и когда Николай Викторович заболел, преподнесло ему «*глубоко прочувствованный*» адрес в благодарность за крупные услуги, оказанные обществу. В медицинском мире он пользовался репутацией весьма отличного и сведущего хирурга.

А вот характеристика, данная Николаю Викторовичу Великой княжной Александрой Петровной: «*Я посвятила глубокую благодарность Федору Карловичу (Борнгаупту), ибо ему обязана, что познакомилась и близко узнала светлую личность Николая Викторовича. Этот почти еще юноша — внушает к себе уважение, как бы к опытному старцу. В этой личности редкое и поражающее сочетанием блистательного, выдающегося ума с душевною теплотою и необыкновенною сердечностью! Соломка — это олицетворение правды и гражданского мужества! Долг, труд, наука — это его знамя! Любовь к страждущему человечеству — его девиз!*» [134].

24 сентября 1901 г. медицинская общественность Киева отмечала 80-летний юбилей Р. Вирхова. Это событие было отмечено торжественным совместным заседанием всех семи медицинских обществ



УНИВЕРСИТЕТСКІЯ

ИЗВѢСТІЯ.

ГОДЪ СОРОКЪ ВТОРОЙ.

№ 3 — МАРТЪ.

Главный врачъ Кіевскаго военнаго госпиталя, приватъ-доцентъ Университета Св. Владиміра Н. В. Соломка произнесъ рѣчь:

Значеніе Р. Вирхова въ разработкѣ вопросовъ военно-санитарнаго дѣла и войсковыхъ болѣзней.

Глубокоуважаемое собраніе! Отъ Кіевскаго Военно-Санитарнаго Общества мнѣ выпала на долю высокая честь представить Вашему просвѣщенному вниманію заслуги чествуемаго юбиляра въ разработкѣ вопросовъ военно-санитарнаго дѣла.

Задача моя не легка, такъ какъ великій старецъ спеціально не занимался разработкой этой отрасли врачебной науки, и въ громадномъ перечнѣ работъ Р. Вирхова по различнымъ вопросамъ

Первая страница доклада Н. В. Соломки, посвященного 80-летнему юбилею Р. Вирхова

Киева. С докладами выступили профессора В. К. Высокович, И. А. Сикорский, С. П. Томашевский, К. Г. Тритшель, слово от имени военных врачей для выступления было предоставлено Н. В. Соломке. Его доклад назывался «Значение Virchow'a в разработке войсковых вопросов военно-санитарного дела» [135]. В своем выступлении он остановился на заслугах Р. Вирхова в области военной медицины, в частности на значимости трудов юбиляра в области статистических исследований при осмотре новобранцев. По результатам этих исследований можно было представить состояние здоровья, изучить антропологические характеристики не только в армии, но и в стране в целом, поскольку военнослужащие являлись частью ее населения. Р. Вирхов еще в 1863 г. предложил для изучения здоровья новобранцев целую систему таблиц и форм. Новобранцы, считал Р. Вирхов, представляют собой *«в визическом отношении зеркало, в котором отражается картина, которой достиг народ в смысле телесного благосостояния. Таким образом, мы не только вправе строить достаточно широкие выводы о будущности народа вообще, но, без всякого сомнения, найденные явления допускают, до некоторой степени, обобщения полученных выводов и на женскую часть населения»* [136].

13 апреля 1900 г. скончалась основательница больницы Покровского монастыря Александра Петровна. Ее смерть стала тяжелым ударом для Николая Викторовича, ему пришлось испытать горькие и тяжелые дни, переживать за будущее больницы, Главным врачом которой он так и оставался, будучи таким образом одновременно руководителем двух наиболее крупных лечебных учреждений Киева. Все это негативно отобразилось на состоянии его здоровья. *«Болезнь сердца осложнилась водянкой»*, — так писала газета «Киевлянин» [137]. Напомнили о себе и прежние хвори, перенесенные в период войсковой службы: *«сыпной тиф, кровавый понос и малярия»*. После смерти Великой княжны Николай Викторович старался строго поддерживать во всем заведении его больничный порядок, он свято оберегал и то наиболее ценное начало, положенное при основании лечебницы, — принцип бесплатного оказания медицинской помощи и служения исключительно бедному народу. Н. В. Соломка всегда внимательно следил, чтобы люди обеспеченные не могли отнимать в ней места от истинно нуждавшихся и обездоленных.

Не меньшая нагрузка легла на плечи Николая Викторовича и по Киевскому военному госпиталю. Он занимался хозяйственными делами, через него проходили очень большие денежные суммы, но руки у него всегда оставались чистыми. Даже медики и завистники, неразборчивые в средствах, дабы доставить неприятности Главному врачу, не могли бросить хоть малейшую тень на его честность. И даже в предсмертной записке Н. В. Соломка напоминал своему брату относительно своих небольших сбережений, составлявших около 11 000 руб.: *«Не бойся взять эти деньги: они не будут печь твои руки, так как нажиты честным трудом»* [138].

28 апреля 1902 г. за отличия по службе Н. В. Соломка был произведен в действительные статские советники [139]. В декабре 1902 г. он был назначен с повышением — корпусным врачом 21-го армейского корпуса, однако в этой должности практически не служил, так как спустя чуть больше месяца, 23 января 1903 г., он скончался [140, 141].

Временно исполнявший должность Главного врача Киевского военного госпиталя статский советник Щепотьев докладывал 24 января 1903 г. рапортом в Киевское окружное военно-медицинское управление: *«Доношу, что состоящий в прикомандировании к Киевскому военному госпиталю Корпусный врач 21-го армейского корпуса действительный статский советник Соломка 23 сего января умер.*

Причинами его смерти, как показало вскрытие тела, послужили фибринозный перикардит и миокардит, левосторонний фибринозный плеврит, отек легких, индурация и амилоид селезенки, амилоид почек и цирроз печени» [142].

Медицинскими и хозяйственными чинами госпиталя были собраны средства на сумму 151 руб. с целью почтить деятельность покойного Главного врача действительного статского советника Н. В. Соломки. Медицинское совещание врачей госпиталя на своем заседании 25 февраля 1903 г. постановило пожертвовать эту сумму для присоединения к капиталу имени тайного советника А. О. Гелтовского (бывший Главный медицинский инспектор Киевского военного округа) и направить их на стипендию для нуждавшихся детей военных врачей. Деньги и список лиц, сделавших пожертвование, 1 марта 1903 г. были направлены в Киевское окружное военно-медицинское управление [143].

Глава 10
Консультанты Киевского военного госпиталя

В 1863 г. был опубликован проект, а в 1869 г. утвержден новый госпитальный устав, согласно которому вместо должностей помощников Главного доктора госпиталя были введены должности консультантов по терапии и хирургии без вмешательства их в дела хозяйственные и административные. Главные их обязанности заключались в «*научном наблюдении соответственно за ходом лечения больных, руководстве ординаторов, в правильном пользовании, назначении операций и самом производстве их и, наконец, в составлении, при помощи ординаторов, ученого годового отчета по госпиталю*». Консультанты назначались из числа врачей, имевших степень доктора медицины и «*известных своими учеными трудами*». Подчинялись консультанты Главному врачу. В случае его болезни или смерти старший по чину консультант исполнял обязанности Главного врача.

Сперва должности консультантов были введены только в десяти военных госпиталях, в том числе и Киевском. Оклады их были равны окладам главных докторов [1].

Согласно «Положению о военно-врачебных заведениях» в обязанности консультантов входило:

«При общем надзоре за лечением больных, Консультанты содействуют Ординаторам в распознавании и пользовании болезней и знакомят их, каждый по своей части, со всеми важнейшими открытиями и усовершенствованиями в практической медицине.

Они посещают госпитальные палаты каждое утро, в установленные для ординаторских посещений часы, а если нужно — то и вечером; при обходе больных. Они обращают особое внимание на случаи темные для распознавания и трудные для излечения.

Они обязаны при вскрытиях мертвых тел, производимых Ординаторами в их присутствии, излагать анатомо-патологические изменения, с объяснениями их связи с болезненными припадками, и обращать внимание на диагностику и основывавшиеся на ней лечение.

Если они заметят в госпитале недостатки в гигиеническом или диетическом отношениях, препятствующие успеху лечения больных, то устраняют их собственным распоряжением, а о более важных упущениях доводят до сведений Главного Врача. Такие заявления Консультантов, в случае несогласия с ними Главного Врача, вносятся этим последним на обсуждение в состоящее при госпитале Совещание по медицинской части.

Консультанты по хирургической части исполняют сами наиболее трудные операции, или предоставляют их производство тем из Ординаторов, которые владеют достаточным для того искусством. Ординаторов, посвящающих себя изучению оперативной хирургии, руководят они, упражняя их на мертвых телах.

Консультанты, каждый по своей части, составляют из частных отчетов Ординаторов ученый годовой отчет по госпиталю. Отдельные наблюдения Консультантов, заслуживающие научного внимания, прилагаются к отчету в подлинниках. К обязанности Консультантов относится также ведение, в случае надобности, наблюдений над болезнями эпидемическими.

Они обязаны, по мере возможности, собирать точные научные данные к составлению санитарных карт и руководить в этом деле Ординаторами. Результаты занятий, как своих, так и Ординаторов, они вносят на обсуждение в состоящее при госпитале Совещание по медицинской части, предварительно представляя их в окружное Военно-Медицинское Управление.

Хирургические инструменты и снаряды, принадлежащие госпиталю, состоят в ведении

14. 3. 0216036

Консультанта по хирургической части, а снаряды и инструменты, употребляемые в терапевтическом отделении, — в ведении Консультанта по терапевтической части. Они отвечают за целость, сбережение и исправность инструментов и снарядов и ведут установленный для этого рода имущества счет» [2].

Первыми консультантами Киевского военного госпиталя стали бывшие помощники Главного доктора действительные статские советники Фиалковский и Бородин. Первый уволился по прошению в 1872 г. [3], второй по болезни в 1879 г. [4].

В 1872 г. консультантом госпиталя по терапии был назначен коллежский советник Б. С. Шенфельд [5]. В этой должности он трудился до 1880 г., когда был назначен Главным врачом госпиталя*.

После окончания Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. и расформирования военно-временных госпиталей, в 1874 г. консультантом по хирургии Киевского военного госпиталя назначили бывшего Главного врача военно-временного №73 госпиталя, коллежского советника Н. В. Сперанского [6]. Николай Васильевич Сперанский родился в семье священника в 1840 г. В 1864 г. окончил медицинский факультет Московского университета и поступил на службу в 118-й Шуйский пехотный полк. В 1872 г. в альма-матер получил степень доктора медицины, защитив диссертацию на тему: «О вправлении сустава после травматических вывихов». В совершенстве владея иностранными языками, Николай Васильевич занимался переводами зарубежной литературы по медицинской тематике и публиковал краткие рефераты в «Московском врачебном вестнике». Продолжил службу Н. В. Сперанский старшим врачом 33-го резервного пехотного батальона, после — 2-го пехотного Софийского полка. Усовершенствовался в течение двух лет за границей. После Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. непродолжительное время служил ординатором Московского военного госпиталя, затем был переведен в Киев. Много усилий Николай Васильевич приложил к выходу в свет сборника научных работ врачей Киевского военного госпиталя, первый выпуск которого состоялся в 1882 г. и стал одним из первых изданий подобного рода в России среди военных госпиталей. В первом номере сборника сам Н. В. Сперанский поместил свою работу «Обзор болезненности и смертности в Киевском военном госпитале за 1880 год» [7]. В 1888 г. его назначили Главным врачом Виленского военного госпиталя [8].

В последующем Н. В. Сперанский станет крупным военно-медицинским администратором — Главным военно-медицинским инспектором, председателем военно-медицинского ученого комитета, лейб-медиком. Его перу принадлежат такие труды: «К лечению кокситов аппаратом Тейлора» (1873 г.); «К лечению легочной эмфиземы аппаратом Вальденбурга» (1874 г.) [9].

В 1880 г. консультантом Киевского военного госпиталя был назначен старший ординатор доктор медицины статский советник Александр Косухин [10]. В 1889 г. он был награжден орденом Св. Анны 2-й степени [11] и 17 сентября того же года приказом №41 определен Главным врачом Рижского военного госпиталя [12].

В конце 80-х гг. XIX в. консультантом в Киевском военном госпитале служил доктор медицины статский советник Рудков. Он был опытным врачом, имевшим опыт работы в условиях военного времени, участвовал в войне с Турцией в составе санитарных отрядов Красного Креста, находившихся в Сербии и Болгарии. На войну Рудков отбыл в должности ординатора Киевского военного госпиталя и за «*отлично-усердную службу*» получил от императора «*Монаршее благоволение*» [13]. Уже исполняя обязанности консультанта, в 1891 г. за добросовестный труд в Киевском военном госпитале награжден орденом Св. Станислава 2-й степени [14]. В 1892 г. его назначили консультантом Московского военного госпиталя [15].

В 1884 г. в списки кандидатов на соискание высших должностей от Киевского военного госпиталя был включен ординатор госпиталя доктор медицины коллежский советник А. К. Флейшер [16]. Предполагалось, что он займет вакансию консультанта госпиталя, но это произошло только через пять лет, когда Адольф Карлович был назначен консультантом по хирургии [17]. В этой должности он прослужил до 1899 г., после чего приступил к исполнению обязанностей Главного врача**.

* Смотри отдельную главу.

** Смотри отдельную главу.

В Российском государственном военно-историческом архиве имеется дело об утверждении в должности консультанта Киевского военного госпиталя доктора медицины статского советника Дворяшина [18], приступившего к своим обязанностям в 1893 г. До этого он служил Главным врачом Двинского военного госпиталя [19]. Однако из-за болезни в том же году Дворяшин уволился [20].

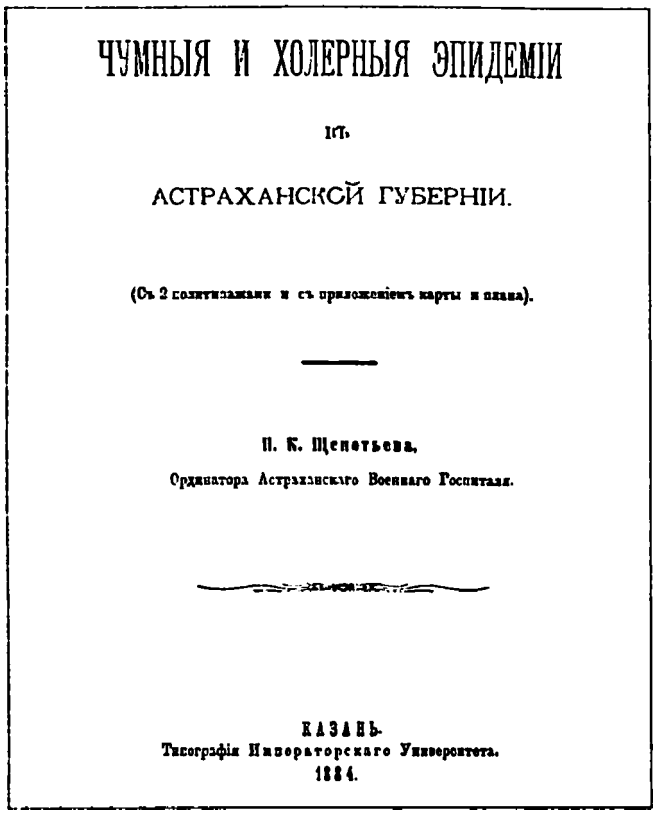
В 1894 г. консультантом госпиталя по терапии назначили старшего врача 17-го стрелкового полка коллежского советника Николая Щепотьева [21]. Н. К. Щепотьев родился в 1853 г., в 1879 г. получил диплом врача. С 10 ноября 1884 г. — доктор медицины. Служил ординатором в Астраханском военном госпитале. Неоднократно участвовал в ликвидации эпидемий чумы и холеры, о чем написал две книги: «Чумные и холерные эпидемии в Астраханской губернии» (издана в Казани в 1884 г.) и «Материалы для эпидемиологии холеры» (издана также в Казани в 1890 г.). В течение года, с 1 ноября 1892 г., усовершенствовался за границей с целью «*получения высшего научного образования*», побывав в Германии, Австрии и Франции [22]. В Киевском военном госпитале служил около десяти лет. В 1903 г. Н. К. Щепотьев был назначен Главным врачом Харьковского военного госпиталя [23]. Здесь он служил недолго, в 1904 г. переведен Главным врачом Виленского военного госпиталя [24].

В госпитальном архиве Министерства обороны Украины мы нашли перечень других работ доктора Н. Щепотьева, среди которых: «Самостоятельное сокращение верхушки сердца и изменение белых кровяных телец и поперечнополосатых мышц под влиянием хинина» (Pfluges Archiv fur Physiologie, 1878 г.), «О распространении трахомы среди гражданского населения призывного возраста в Казанском военном округе» (Военно-санитарное дело, 1889 г., №41), «Врачебная этика древних индийских и греческих врачей» (Ученые записки Казанского университета, 1890 г., июль — август), «Распространяется ли холерная зараза посредством питьевой воды?» (Врач, 1892 г., №27), «К вопросу об этиологии куриной слепоты» (Военно-медицинский журнал, 1891 г., книга XI), «Материалы к учению о куриной слепоте» (Врач, 1892 г., №44 и в Ceutralblatt für Practisch. Augenheilkunde, 1893, Heft 5), «О распространении куриной слепоты в России» (Врач, 1894 г., №9), «К вопросу о причинах большой заболеваемости солдат червями» (Дневник Общества Казанских врачей, 1892 г., выпуск II), «Учебник фармакологии для фельдшеров» (Казань, 1886 г.) [25].

В 1897 г. в «Русском архиве патологии» появился обзор заболеваемости в русской армии чахоткой, подготовленный Н. Щепотьевым. Автор считал главной причиной большого распространения этой болезни среди военнослужащих проникновение ее в войска путем призыва большого числа новобранцев уже ею болевших. В доказательство этого положения он указывал на тот факт, что из 280 чахоточных, лечившихся в Киевском военном госпитале в течение 1895—1896 гг., было 36 (13%) молодых солдат; из них 16 (44,4%) умерли в госпитале. Эти пациенты были в состоянии настолько тяжелом, что не представлялось ни малейшей возможности даже отправить их на родину. У 40,5% всех больных чахоткой наблюдалась отягощенная наследственность. Н. Щепотьев высказал тогда предположение (весьма актуальное и в наше время — *авт.*) о решающей роли скрытых туберкулезных очагов в развитии чахотки у солдат. При неблагоприятных условиях военной службы скрытые формы туберкулеза у молодых солдат скоро давали о себе знать в виде различных заболеваний органов дыхания, а затем манифестировал и сам туберкулез [26]. В 1902 г. в «Военно-медицинском журнале» Н. Щепотьев опубликовал обзор литературы по туберкулезу за 1895—1900 гг. под названием «О легочной чахотке» [27]. В 1903 г. он издал в печати работу «Болезни сердца у призывных и новобранцев» [28].

В 90-х гг. XIX в. консультантом Киевского военного госпиталя служил доктор медицины статский советник Дворяник, уволившийся в 1894 г. [29].

В 1894 г. вместе со Щепотьевым исполняющим обязанности консультанта был назначен старший ординатор Киевского военного госпиталя коллежский советник В. М. Занчевский [30]. В Киев надворный советник Занчевский прибыл в 1889 г. с должности младшего доктора Одесского военного госпиталя [31]. В качестве консультанта он трудился недолго — в течение года, после чего был переведен



ЧУМНЫЯ И ХОЛЕРНЫЯ ЭПИДЕМІИ

ВЪ

АСТРАХАНСКОЙ ГУБЕРНІИ.

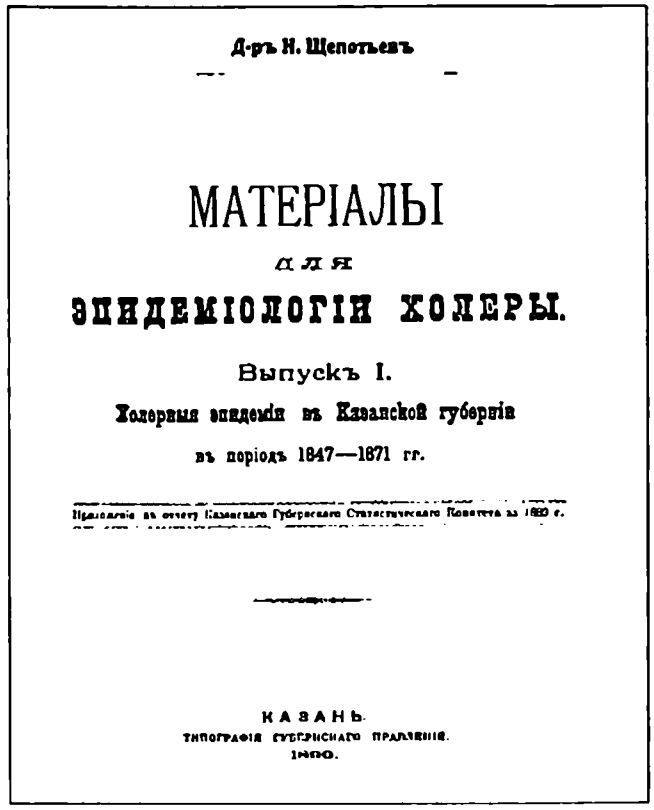
(Съ 2 политипажами и съ приложеніемъ карты и плана).

П. К. Щепотьева,

Ординатора Астраханскаго Военнаго Госпиталя.

КАЗАНЬ.
Типографія Императорскаго Университета.
1884.

Титульный лист работы Н. К. Щепотьева «Чумные и холерные эпидемии в Астраханской губернии»



Д-ръ Н. Щепотьевъ

МАТЕРІАЛЫ

ДЛЯ

ЭПИДЕМІОЛОГІИ ХОЛЕРЫ.

Выпускъ I.

Холерныя эпидеміи въ Казанской губерніи

въ періодъ 1847—1871 гг.

Приложеніе къ отчету Казанскаго Губернскаго Статистическаго Комитета за 1869 г.

КАЗАНЬ.
ТИПОГРАФІЯ ГУБЕРНСКАГО ПРАВЛЕНІЯ.
1869.

Титульный лист работы Н. К. Щепотьева «Материалы для эпидемиологии холеры»

с повышением в Луцк. Видимо, В. М. Занчевский пользовался уважением среди коллег, ибо проводы его на новое место службы были очень теплыми. Вот как их описывал госпитальный врач В. Ф. Бушуев в газете «Врач» за 1895 г.: «*23-го июня сослуживцы по Киевскому военному госпиталю в военно-фельдшерской школе устроили в местном яхт-клубе самые задушевные проводы старшему ординатору госпиталя В. М. Занчевскому, получившему высшее назначение в Луцк. За ужином консультант госпиталя А. К. Флейшер вручил Василию Михайловичу, на память от товарищей, брелок, в виде погона военного врача, с соответствующей подписью*» [32].

Консультантом по хирургии Киевского военного госпиталя в 90-х гг. XIX в. был известный киевский хирург, в будущем — Главный врач госпиталя Н. В. Соломка*.

* Смотри отдельную главу.

Глава 11
Старшие ординаторы Киевского военного госпиталя

Хоть согласно старому госпитальному уставу в военно-лечебных учреждениях предполагались должности старшего и младшего ординаторов, обязанности их были одинаковыми: каждый из них курировал назначенные Главным доктором палаты, лечил больных, заполнял скорбные листы, назначал порции (диеты — *авт.*), подписывал рецепты и различные требования по аптечной и комиссариатской частям, нес дежурство. Младший ординатор действовал независимо от старшего, последний не имел на него никакого влияния, и оба находились в равной зависимости от Главного доктора.

Новый устав четко разделил обязанности старшего и младшего ординаторов. Первому надлежало исполнять роль наставника, руководителя и наблюдателя. За ним закреплялись определенные отделения, заведующим которыми он фактически становился, так как штатных должностей заведующих отделениями тогда в госпиталях не существовало. В обязанность старшего ординатора также входило проверять работу младших ординаторов во вверенных им отделениях. В общем, на врача, занимающего эту должность возлагалось наблюдение за надлежащим порядком во всех отношениях с личной ответственностью за закрепленными за ними отделениями.

Старшие ординаторы не освобождались от ведения определенного количества больных. Они проверяли выписанные младшими ординаторами рецепты и заверяли их своей подписью, при этом сверяя в своем отделении, действительно ли то или иное лекарство было назначено конкретному больному. Они также контролировали процедуру купания больных в бане и следили, чтобы каждый пациент получил мыло и веник, а также следили за качеством питания. Старшие ординаторы освобождались от дежурства по госпиталю и исполняли эту обязанность только при недостатке врачей [1].

11.1. Старшие ординаторы в 50-х годах

В 50-х гг. XIX в. старшим ординатором Киевского военного госпиталя служил надворный советник Лапицкий. Сведений о его жизни и профессиональной деятельности немного. Известно, что в 1854 г. он был пожалован «*денежным награждением*» [2], в 1860 г. награжден орденом Св. Станислава 2-й степени с императорской короной [3]. В конце 60-х гг. (1869—1871 гг.) А. М. Лапицкий был уволен, а на его должность назначили старшего врача 47-й пехотной бригады П. И. Надеждина [4].

25 сентября 1854 г. к исполнению обязанностей старшего ординатора в госпитале приступил Василий Космич Бугаев. Интересна его служебная история, характеризующая в целом жизнь военного врача того времени.

В 1832 г. В. Бугаев окончил среднее отделение Черниговской духовной семинарии. Медицинское образование получил в Императорской медико-хирургической академии (в московское отделении) за казенный счет. Службу начал 29 сентября 1836 г. в отдельном Кавказском корпусе лекарем 2-го отделения.

9 января 1837 г. — назначен ординатором в военно-временный госпиталь, в том же году прикомандирован к Тифлисскому военному госпиталю.

С апреля 1837 г. — ординатор Душетского военного госпиталя.

В 1837 г. и 1838 г. — оказывал помощь заболевшим рекрутам на Грузинской дороге.

25 октября 1838 г. — командирован в Грузинский гренадерский полк.

26 ноября 1839 г. — командирован в Бамборский военный госпиталь.

19 июня 1840 г. — командирован в Ахальдцигский военный госпиталь, в том же году получил чин титулярного советника за выслугу лет.

5 июля 1842 г. — награжден орденом Св. Станислава 3-й степени.

11 августа 1842 г. — переведен в Кавказский линейный казачий полк.

В 1842 г. — командирован в Дербский военный госпиталь.

11 ноября 1842 г. — переведен в Грузинский линейный батальон.

8 января 1843 г. — командирован в Ереванский карабинерский полк.

16 июля 1843 г. — командирован в летучий отряд.

16 мая 1845 г. — советом Харьковского университета утвержден штаб-лекарем.

26 июля 1845 г. — переведен в Душетский военный госпиталь ординатором и по приказу кавказского наместника с 7 июня 1846 г. по февраль 1848 г. назначен преподавать ученикам Душетского уездного училища оспопрививание.

С 3 июля по 5 августа 1847 г. — определен Главным лекарем Душетского военного госпиталя.

19 февраля 1848 г. — командирован заведовать Гудомакарским госпитальным отделением (в Гудомакарском ущелье).

19 февраля 1850 г. — произведен в коллежские асессоры, вернулся в Душетский госпиталь.

26 апреля 1852 г. — переведен в артиллерийскую бригаду старшим лекарем.

1 марта 1853 г. — произведен в надворные советники.

26 мая 1853 г. — переведен старшим лекарем в резервную бригаду 8-й пехотной дивизии, награжден Знаком отличия за 15-летнюю службу.

С 11 февраля по 23 мая 1854 г. — дивизионный доктор резервной дивизии 3-го пехотного корпуса.

В. Бугаев являлся кавалером орденов Св. Станислава и Св. Анны 3-й степени, Знака отличия о безупречной 20-летней службе и бронзовой медали в память Крымской войны 1853 – 1856 гг. на Андреевской ленте. За выслугу 20 лет получил сверх жалованья (334 руб. 50 коп.) пенсион 160 руб. 80 коп. серебром.

В годы службы в Киевском военном госпитале В. Бугаев проживал в здании самого учреждения (в Северной полубашне). Женат был на Марьяне Степановне. Сыновья: Николай (родился в 1837 г.), Федор (родился в 1849 г.), Георгий (родился в 1853 г.). Дочери: Варвара (родилась в 1843 г.), Марьяна (родилась в 1845 г.), Анна (родилась в 1856 г.), Александра (родилась в 1858 г.) [5]. Уволен со службы за «*преклонностью лет*» [6].

В рассматриваемый период времени старшими ординаторами Киевского военного госпиталя также служили: штаб-лекарь надворный советник Кунцендорф [7], коллежский советник Лукин [8, 9], коллежский советник Локушевич [10], коллежские советники Поспелов и Токарский [11].

11.2. Старшие ординаторы в 60-х годах

В 60-х гг. XIX в. старшим ординатором Киевского военного госпиталя служил коллежский советник Поспелов. Известно, что в 1860 г. ему было назначено прибавочное жалованье [12], в 1861 г. его наградили орденом Св. Владимира 4-й степени [13], в 1863 г. — денежной премией в 225 руб. серебром [14]. В 1865 г. Поспелов был уволен со службы [15].

В 1861 г. старшим ординатором госпиталя назначен прикомандированный к 1-му Военно-сухопутному Санкт-Петербургскому госпиталю старший ординатор Старорусского военного госпиталя доктор медицины, коллежский асессор Дьяконов [16]. Петр Алексеевич Дьяконов родился в 1826 г., в 1852 г. окончил Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию. Служил в Севастопольском пехотном полку, Архангельском и Старорусском госпиталях. В 1860 г. защитил докторскую диссертацию на тему: «Применение неподвижной повязки в лечении ран после операций вообще и в особенности после ампутации бедра». Умер в 1861 г. [17, 18].

В 1862 г. старший лекарь Селенгинского полка надворный советник Стефановский приступил к исполнению обязанностей старшего ординатора в Киевском военном госпитале [19]. Сын священника, выпускник Санкт-Петербургской медико-хирургической академии 1850 г., Николай Порфирьевич Стефановский в тече-

ние трех лет был прикомандирован ко 2-му Военно-сухопутному госпиталю в Санкт-Петербурге. За это время подготовил докторскую диссертацию на тему: «Травматический орхит», которую защитил 5 августа 1853 г. в Университете Св. Владимира. В Киеве служил в течение двух лет, затем был переведен на ту же должность в Московский военный госпиталь [20].

16 марта 1863 г. Николай Порфирьевич был избран в члены Общества киевских врачей и стал активным участником его заседаний [21].

Н. П. Стефановский опубликовал следующие работы: «Вывих левого бедра, удачно на другой день вправленный» [22], «Случай хронической прободающей язвы желудка» [23, 24].

В 60-х гг. старшими ординаторами Киевского военного госпиталя также служили: надворный советник Игнатович [25], штаб-лекарь коллежский советник Семенов [26], коллежский советник Милейко (назначен на должность в 1867 г., умер в 1877 г.) [27, 28], коллежский советник Семенов [29], надворный советник Шестовский [30], надворный советник Б. С. Шенфельд [31].

11.3. Старшие ординаторы в 70-х годах

В 70—80-х гг. старшим ординатором в Киевском военном госпитале служил коллежский советник Киселевич. В 1878 г. он был награжден орденом Св. Анны 2-й степени [32], в 1881 г. — орденом Св. Владимира 4-й степени [33]. В 1883 г. произведен в чин статского советника [34], и в том же году был уволен «*по прошению с мундиром*» [35].

В тот период в госпитале служил доктор медицины Рувим Моисеевич Кулишер. В Русско-турецкую войну 1877—78 гг. был назначен Главным врачом Константиновского военного госпиталя (с 23 ноября 1877 г.) с оставлением в должности старшего ординатора Киевского военного госпиталя [36]. После завершения войны вернулся в Киев на свое прежнее место службы [37]. 6 марта 1882 г. Рувима Моисеевича избрали действительным членом Общества киевских врачей [38].

На заседании общества 9 февраля 1885 г. Р. М. Кулишер сделал доклад по теме: «О прохождении растворимых веществ от поверхности почвы до данной глубины», в котором показал, что наиболее загрязненной в Киеве должна быть почва в котловине Хрещатика, на Подоле, в долине р. Лыбеди [39]. Старший ординатор публиковал также обзоры иностранных работ, посвященных вопросам гигиены, давал отзывы о зарубежной литературе, в частности о книге профессора Г. Летэби «Чтения о пище», изданной в 1870 г. в Лондоне, и о книге Г. Свита «Справочная книга о сельских больницах». Из перечня работ следует, что Р. М. Кулишер в госпитале занимался лабораторными исследованиями, в том числе гигиеническими [40]. 29 мая 1882 г. Рувим Моисеевич представил вниманию коллег на очередном заседании Общества киевских врачей доклад «Польза больного и польза медицинской науки», в котором рассуждал о том, что никакие вмешательства (биопсия, операция), если они не направлены на пользу пациента, не могут использоваться ради того, чтобы получить какие-либо научные факты: «*Наука существует для больного, а не больной для науки, и что поэтому последний должен и может сделаться объектом научного исследования лишь на столько, и отнюдь не более, на сколько это исследование может обеспечить более благоприятный ход болезни, насколько оно безусловно необходимо для правильного ее лечения и исцеления*». Тем самым автор в который раз подчеркивал неоспоримую истину: врач не должен жертвовать интересами больного в пользу науки, которая перестает быть медицинской наукой, если она не согласуется с пользой для больного [41].

Старшим ординатором Киевского военного госпиталя в 1870 г. назначен Михаил Сергеевич Попов (1833—1885 гг.). Родом из семьи священника Орловской губернии. По окончании Орловской духовной семинарии продолжил образование в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, которую окончил в 1859 г. Служил в различных воинских частях на Кавказе. В 1869 г. защитил докторскую диссертацию на тему: «Об образовании жира из белков». В должности старшего ординатора Киевского военного госпиталя прослужил в течение 15 лет — до своей смерти, последовавшей в 1885 г. Состоял в чине действительного статского советника [42].

11.4. Старшие ординаторы в 80-х годах

В 80-х гг. XIX в. в Киевский военный госпиталь на должность старшего ординатора назначен выпускник Военно-медицинской академии 1883 г. Петр Петрович Зерянин. Подробнее о нем и его службе мы расскажем в следующей главе [43].

В 1884 г. к исполнению обязанностей старшего ординатора госпиталя приступил Михаил Никитич Рудков. Родился в 1848 г., образование врача получил в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии. Имел опыт работы в военно-полевых условиях, участвовал в Русско-турецкой войне 1877 — 1878 гг., будучи старшим ординатором военно-временных госпиталей №№ 14, 78 и 33. После войны на два года, с 1880 г. по 1882 г., прикомандирован к Медико-хирургической академии, где в 1882 г. защитил докторскую диссертацию на тему: «Влияние различной пищи на величину и форму пищеварительного аппарата и на развитие скелета животных одного и того же вида». Службу продолжил младшим ординатором Виленского военного госпиталя, откуда был переведен в Киев [44, 45].

Старший ординатор госпиталя надворный советник Рудков был одним из врачей санитарного отряда российского общества Красного Креста, оказывавшего помощь раненым и больным в Сербии и Болгарии во время военного конфликта с турками в 1886 г., за «*отлично-усердную и ревностную службу и труды, понесенные в санитарных отрядах*» ему было объявлено Монаршее благоволение [46]. Михаила Никитича произвели в чин коллежского советника и наградили орденом Св. Анны 3-й степени [47].

В 1889 г. М. Н. Рудков был назначен инспектором классов Киевской военно-фельдшерской школы [48], а в 1891 г., будучи уже статским советником, — консультантом Киевского военного госпиталя [49].

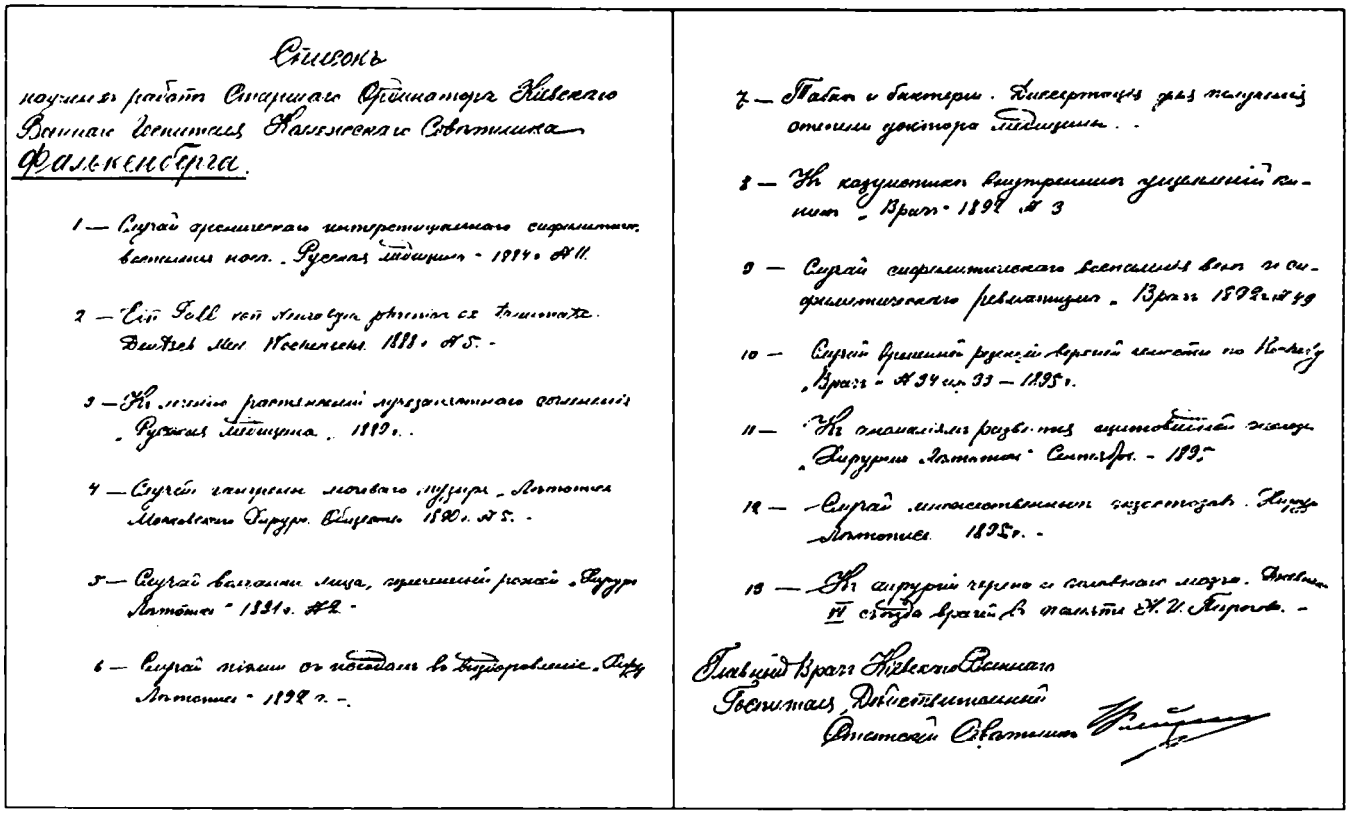
В 80-х гг. старшим ординаторам госпиталя служил также статский советник Надеждин, занимавший одновременно должность дивизионного врача 4-й пехотной дивизии [50].

В 1887 г. старшим ординатором Киевского военного госпиталя был назначен К. Г. Соколов. Константин Григорьевич в 1871 г. окончил Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию. В течение трех лет стажировался в академии, затем служил младшим ординатором в Новгородском военном госпитале. В 1881 — 1882 гг. вновь прикомандировывался к академии, где 19 декабря 1881 г. защитил докторскую диссертацию на тему: «Материалы к учению о действии сжатого воздуха на легочные болезни». До 1887 г. Константин Григорьевич служил младшим врачом Новгородского местного лазарета [51]. В 1887 г. старший ординатор Киевского военного госпиталя надворный советник К. Г. Соколов был награжден орденом Св. Анны 3-й степени [52].

В течение двух лет, с 1885 г. по 1887 г., старшим ординатором госпиталя служил доктор медицины статский советник Федосей Петрович Крохин. В 1862 г. он окончил медицинский факультет Университета Св. Владимира, служил лекарем в частях, Каменец-Подольском военном госпитале. В 1872 — 1873 гг. Ф. П. Крохин прикомандировывался к Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, где осваивал искусство хирургии. Во время Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. был старшим ординатором хирургического подвижного лазарета 18-й пехотной дивизии, старшим врачом 46-го пехотного резервного батальона. В 1881 — 1882 гг. Федосей Петрович усовершенствовался в Университете Св. Владимира. В 1884 г. в Военно-медицинской академии защитил докторскую диссертацию на тему: «Сравнение некоторых методов количественного определения мочевины с прямым определением азота в моче у человека». Перед назначением в Киевский военный госпиталь занимал должность Главного врача Каменец-Подольского лазарета. Назначение в госпиталь получил 16 апреля 1885 г. [53]. Из Киевского военного госпиталя переведен дивизионным доктором 11-й кавалерийской дивизии [54].

11.5. Старшие ординаторы в 90-х годах

В 1893 г. старшим ординатором Киевского военного госпиталя был назначен коллежский советник Василий Воскресенский. На новое место службы он прибыл из Тифлисского военного госпиталя, где служил на аналогичной должности [55]. К тому времени В. Воскресенский имел



Список
научных работ Старшего Ординатора Киевского Военного Госпиталя Коллежского Советника Фалькенберга.

1 — Случай эректильной интерстициальной сифилитической болезни ноги. „Русская Медицина" - 1894 г. № 11.

2 — Ein Fall von Myelitis gummosa. Deutsch. Med. Wochenschr. 1888 г. № 5. -

3 — К вопросу о растяжении нервов при операциях. „Русская Медицина". 1889 г. -

4 — Случай излечения ложного аневризма. „Врач" Медицинская Газета. Спб. 1890 г. № 5. -

5 — Случай болезни мозга, причиненной грыжей. „Врач" - 1891 г. № 2 -

6 — Случай мозга от побоев в Медицинские Ведомости - 1892 г. -

7 — Табак и бактерии. Диссертация для получения степени доктора Медицины. -

8 — К казуистике внутренних эпителиальных кистом. „Врач" - 1893 № 3

9 — Случай сифилитического воспаления вен головного мозга. „Врач" 1893 г. № 49

10 — Случай врожденной ранней мозговой опухоли по Вопросу. „Врач" - № 34 стр. 33 — 1895 г.

11 — К операциям разветвлений сонной артерии. „Хирургия Головного" Спб. - 1895

12 — Случай множественных гуммозных. „Врач" Медицинская Газета. 1895 г. -

13 — К хирургии черепа и головного мозга. Доклад IV съезду врачей в память Н. И. Пирогова. -

Главный Врач Киевского Военного Госпиталя Действительный Статский Советник

Перечень научных работ старшего ординатора Киевского военного госпиталя А. Фалькенберга

уже 20-летний опыт работы врачом. Специализировался в области душевных болезней, 8 мая 1889 г. защитился в звании доктора медицины. Прибыв в госпиталь, был сразу направлен в Санкт-Петербургскую Военно-медицинскую академию в клинику душевных болезней, где стажировался в течение двух лет [56]. В последующем В. Воскресенский станет известным киевским психиатром.

В 90-х гг. старшим ординатором госпиталя служил Павел Кравз-Тарновский [57]. Его военно-медицинская служба началась с 1883 г. В 1891 — 1892 гг. усовершенствовался в Императорской военно-медицинской академии и за это время выдержал испытания на доктора медицины и полевого хирурга. В Киевском военном госпитале работал в хирургическом отделении [58].

Старшим ординатором Киевского военного госпиталя по отделению терапии в 90-х гг. был коллежский советник Александр Новиков. Родился в 1853 г., врачебную деятельность начал в 1878 г., почти 16 лет служил в различных войсках. В госпиталь был назначен с 1 мая 1894 г. В 1885 — 1887 гг. был прикомандирован к Императорской военно-медицинской академии [59].

В 90-х гг. старшим ординатором госпиталя служил хирург, доктор медицины коллежский советник Фалькенберг. Альфред Фалькенберг родился в 1854 г., медицинское образование получил в 1876 г. и сразу был призван на военно-медицинскую службу, служил в различных воинских частях. В 1881 — 1882 гг. прикомандировывался к Военно-медицинской академии для освоения полевой хирургии. Там же получил звание полевого хирурга и выдержал экзамен на степень доктора медицины. Вследствие представления Конференции военно-медицинской академии об отличных успехах, оказанных при испытании на звание полевого хирурга, оставлен при академии на 1882 — 1883 гг. В 1886 г. за собственный счет в течение двух месяцев стажировался в Германии и Вене с целью изучения бактериологии, усовершенствования по хирургии и ушным болезням. Старшим ординатором Киевского военного госпиталя назначен 5 августа 1891 г. 8 мая 1893 г. защитил докторскую диссертацию на тему: «Табак и бактерии». С 26 мая 1893 г. — ординатор госпитальной хирургической клиники Университета Св. Владимира, в должности которого утвержден на три года. С 7 марта 1895 г. — приват-доцент Императорского Университета Св. Владимира по предмету хирургической частной патологии и терапии [60].

27

Секретно

АТТЕСТАЦІОННЫЙ СПИСОКЪ

(ДОЛЖНОСТЬ, ЧИНЪ, ИМЯ И ФАМИЛІЯ АТТЕСТУЕМАГО).

Старшій ординаторъ Кіевскаго Военнаго Госпиталя
Коллежскій Совѣтникъ Альфредъ Фалькенберга

Къ 1 Января 1896 года

I. Общія свѣдѣнія.

1. Время рожденія.	10-го Апреля 1854 года
2. Вѣроисповѣданіе.	Лютеранское
3. Ученыя степени и званія и время ихъ полученія.	Лекарь и Уѣздный врачъ съ 31-го Мая 1876 г. Докторъ медицины съ 8-го Мая 1893 г. Военно полевой Хирургъ съ 20 Мая 1882 г. Privat-docent Имп. Николаевскаго Университета Св. Владиміра по кафедрѣ хирургической клиники и терапіи съ 7 Маія 1895 года. –
4. Спеціальность.	Хирургія и Гинекологія.
5. Вытпость въ командировкѣ для научно-практическаго усовершенствованія, когда и съ какимъ успѣхомъ.	Былъ прикомандированъ къ Императорской Военно-Медицинской Академіи для изученія новыхъ хирургическихъ операцій на 1884/5 академическій годъ. Удостоенъ звания Полевого хирурга и Выдержалъ экзаменъ на степень доктора медицины. Совѣтомъ Академіи представленъ Конференціи Военно-Медицинской Академіи объ отличномъ успѣшномъ окончаніи при испытаніи на званіе полевого хирурга оставленъ при Академіи на 1885/6 учеб. г. В 1885 г. былъ командированъ осенью на 2 мѣсяца въ Германію – Вѣну для изученія бактеріологіи и занятій по хирургіи и гинекологіи.
6. Служба по военно-медицинскому и морскому вѣдомствамъ, съ указаніемъ начала и продолжительности каждой, особо—въ нижнемъ званіи и особо—въ классныхъ должностяхъ, въ томъ числѣ въ войскахъ и военно-врачебныхъ заведеніяхъ, сколько въ каждомъ разрядѣ должностей и съ какого времени въ занимаемой должности.	По Военно Медицинскому Вѣдомству съ 14-го Августа 1876 г. въ томъ числѣ 18 лѣтъ 8 мѣсяцевъ 16 дней. В томъ числѣ въ гарнизонѣ войскъ 8 лѣтъ 5 мѣсяцевъ 28 дней. В военно-врачебныхъ заведеніяхъ – 9 лѣтъ 9 мѣсяцевъ 17 дней. В должности IX разряда 13 л. 10 мѣсяцевъ 21 день. В должности VIII разряда 4 года 4 мѣс. 25 дней. В занимаемой должности съ 5-го Августа 1891 года. –
7. Служба по гражданскому вѣдомству (сверхъ военно-медицинской), съ указаніемъ продолжительности оной.	Не служилъ. Состоитъ ординаторомъ госпитальной хирургической клиники Императорскаго Университета Св. Владиміра съ 26-го Мая 1895 года. Утвержденъ въ этой должности на три года. –

Кіевъ, тип. Окружнаго Штаба

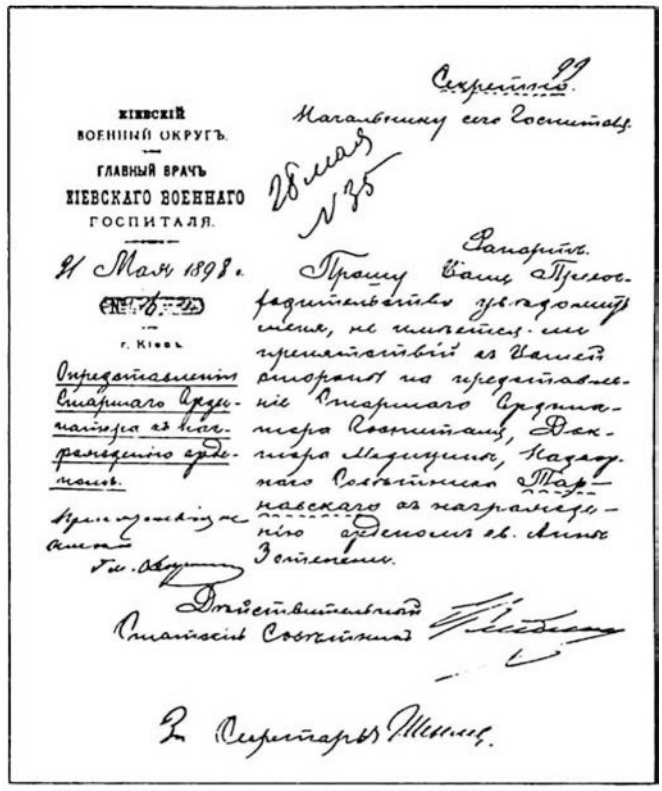
Аттестационный список старшего ординатора Киевского военного госпиталя А. Фалькенберга

В архиве сохранился список научных работ Альфреда Фалькенберга за 1884 – 1896 гг. (см. стр. 425): «Случай хронического интерстициального сифилитического воспаления носа», «Случай травматической невралгии диафрагмального нерва» (опубликована на немецком языке в «Немецком еженедельнике медицины»), «К лечению растяжения лучезапястного сочленения», «Случай гангрены мочевого пузыря», «Случай волчанки лица, излеченный рожей», «Случай пиемии с исходом в выздоровление», «К казуистике внутренних ущемлений кишок», «Случай сифилитического воспаления вен и сифилитического ревматизма», «Случай временной резекции верхней челюсти по Kocher'у», «К аномалиям развития щитовидной железы», «Случай множественных экзостозов», «К хирургии черепа и головного мозга».

Только по наименованию этих трудов можно представить научные и практические интересы Фалькенберга. Работы были опубликованы в журналах: «Русская медицина», «Летопись Московского хирургического общества», «Хирургическая летопись», «Врач», в трудах 6-го съезда Общества русских врачей [61].

В 1897 г. А. Фалькенберг был переведен старшим врачом в Ковельский лазарет. 3 января врачи Киевского военного госпиталя провожали своего коллегу к новому месту службы. В. Ф. Бушуев в газете «Врач» описал это событие так: *«За ужином Главный врач Флейшер А. К. поднес жетон в виде военного погона на добрую память от сослуживцев. Профессор Ф. К. Борнгаупт, у которого доктор Фалькенберг последние 3 года был ассистентом сказал красивую и умную речь, охарактеризовав Фалькенберга, как прекрасного и стойкого в своих убеждениях человека»* [62]. Умер А. Фалькенберг в 1899 г. [63].

С 31 января 1896 г. старшим ординатором Киевского военного госпиталя служил доктор медицины коллежский советник Виктор Никкельс. Родился в 1858 г., в 1883 г. закончил Военно-медицинскую академию. Почти 11 лет служил в войсках. Для усовершенствования в глазных болезнях с 18 сентября 1887 г. по 7 сентября 1889 г. прикомандировывался к Киевскому военному госпиталю. Затем со 2 октября 1892 г. на два года прикомандировывался к Военно-медицинской академии.



Рапорт Главного врача Киевского военного госпиталя А. К. Флейшера о награждении старшего ординатора Е. Тарнавского орденом Св. Анны 3-й степени

После окончания учебы в академии 15 мая 1894 г. защитил докторскую диссертацию на тему: «К вопросу об обеззараживающих свойствах торфа». Кроме службы в госпитале трудился также в больнице женского Покровского монастыря. Умер от туберкулеза в 1898 г. [64].

В конце 90-х гг. с должности младшего ординатора в старшие был переведен доктор медицины надворный советник Евгений Тарнавский. Окулист Киевского военного госпиталя Е. Тарнавский получил медицинское образование в 1884 г., учебу закончил лекарем с отличием. В госпитале служил с 1893 г. В 1896 г. был прикомандирован к Императорской военно-медицинской академии [65]. В будущем — известный офтальмолог, окружной окулист Киевского военного госпиталя. Сохранился рапорт Главного врача госпиталя А. К. Флейшера о награждении Е. Тарнавского орденом Св. Анны 3-й степени [66].

В 90-х гг. старшими ординаторами Киевского военного госпиталя также служили: статский советник Сергей Максимов — заведовавший психиатрическим отделением [67]; коллежские советники Линдстрем, Галин [68]; коллежские советники Бублиев, Павлуцкий, Соломко [69].

11.6. Выдающиеся военные врачи — старшие ординаторы Киевского военного госпиталя

11.6.1. В. В. Лукомский — известный киевский врач, приват-доцент медицинского факультета Университета Св. Владимира

В 1866 г. в Киевский военный госпиталь на должность старшего ординатора был назначен доктор медицины Владимир Викентьевич Лукомский.

В. В. Лукомский — православный дворянин Киевской губернии, родился 9 марта 1840 г. Историк В. Л. Модзалевский считал, что существовало несколько ветвей этого рода, фамилия которых происходит от названия местечка Лукомья. Это казацкий род, получивший в конце XVIII в. за свою службу дворянство [70].

В Государственном архиве Киевской области содержатся несколько дел о Лукомских. Одно из них [71], возможно, касается именно доктора медицины, приват-доцента Университета Св. Владимира — Владимира Викентьевича Лукомского. В этом документе речь идет о шляхтиче Винцентии Игнатьевиче Лукомском (он же — Викентий Игнатьевич), который родился 1 июня 1759 г. и крещен в Любарском костеле Житомирского уезда. По *ревизской сказке* за 1795 г. он проживал в селе Лосятине в числе чиншевых шляхтичей. Село находилось во владении графа Браницкого. Викентий, как и все католики, носил несколько имен (Викентий, Николай, Антон). Его отец — Игнатий Михайлович — умер в декабре 1778 г. Мать — Варвара — происходила из рода Сикорских.

В 1804 г. Викентий Игнатьевич получил дворянство и был записан в родословную книгу дворян Киевской губернии. Семья имела герб РОХ.

Не исключено, что у Викентия Игнатьевича был сын, тоже Викентий, который и стал отцом Владимира Викентьевича Лукомского, родившегося в 1840 г.*

В 1856 г. В. В. Лукомский окончил 2-ю Киевскую гимназию, а в 1861 г. — медицинский факультет Университета Св. Владимира. Начал свою служебную деятельность в Оренбургском военном госпитале. В 1863 г. прикомандировывался в г. Уральск, где заведовал больницей Уральского казачьего войска. Усовершенствовался в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, где 22 февраля 1864 г. защитил докторскую диссертацию на тему: «Наблюдение над некоторыми видами злокачественных перемежающихся лихорадок».

В 1865 г. переведен в 4-й летучий артиллерийский парк, откуда в 1866 г. прибыл уже в Киевский военный госпиталь [72]. В том же году был произведен в чин коллежского асессора [73], в 1869 г. пожалован орденом Св. Анны 3-й степени. В 1871 г. находился в командировке за границей с научной целью, где посетил университеты Германии, Австрии, Франции [74].

В 1872 г. В. В. Лукомского утвердили в звании приват-доцента по кафедре частной патологии и терапии по предмету накожных болезней [75]. Он читал в госпитале студентам 5-го курса лекции о сифилисе по два часа в неделю и курс микологии.

Перу Владимира Викентьевича принадлежат следующие научные работы: «Исследования о роже», «О гистологии заразительного моллюска», опубликованные в «Военно-медицинском журнале». В «Университетских известиях» он поместил обзор «О современном состоянии дерматологии». В 1881 г. в Санкт-Петербурге и Вильно увидела свет его книга «Очерк микологии в связи с микропаразитарной теорией развития заразных болезней».

Нужно отметить, В. В. Лукомский был разносторонне подготовленным врачом. Кроме дерматологии он хорошо владел и другими вопросами клинической медицины. Известны его труды, посвященные проблемам антисептики («Листеровский антисептический способ производства операции и лечения ран»), внутренних болезней, инфекционных и нервных болезней («О вазомоторных неврозах», «Два случая болезни Верльгофа», «Случай дифтерита горла и результаты микроскопических исследований дифтеритических пленок»), организации военно-медицинской службы («Полевые носилки Мюльвенцеля», «Сувереновское средство, в применении его к дезинфекции и удалении испражнений в новом барачном госпитале в Лейпциге») [76].

В 1876 г. Владимир Викентьевич был назначен Главным врачом в Луцкий воен-

* Данные предоставлены Р. Н. Лякиной.

ный госпиталь [77, 78]. Во время Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. с 28 апреля проходил службу в должности дивизионного врача 16-й резервной пехотной дивизии [79].

24 октября 1878 г. статский советник Лукомский приступил к исполнению обязанностей дивизионного врача 27-й пехотной дивизии [80]. В последующем Владимир Викентьевич занимал посты помощника окружного Военно-медицинского инспектора Варшавского и Омского военных округов. Награжден орденом Св. Станислава 1-й степени [81].

11.6.2. А. И. Щастный — офтальмолог, инфекционист, историк медицины

В 1883 г. в Киевский военный госпиталь на должность старшего ординатора прибыл старший врач 7-го саперного батальона доктор медицины, коллежский советник Щастный, а занимавший ранее эту должность статский советник Кулишер был переведен на прежнее место службы Щастного [82]. Алексей Иванович Щастный родился в 1843 г., в 1868 г. окончил Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию, служил врачом в различных войсковых частях. В 1874 — 1876 гг. усовершенствовался при той же академии, где 27 мая 1876 г. защитил докторскую диссертацию на тему: «Материалы для патологической анатомии левкемии», после чего продолжил службу в войсках. Во время Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. служил на Кавказе в 6-м военно-временном госпитале. После войны переведен в Киев, где с 1878 г. проходил службу в 44-м пехотном резервном батальоне и с 1882 г. в 7-й саперной батарее. Только через 15 лет, в 1883 г., он начал врачебную деятельность в Киевском военном госпитале [83]. Занимая должность войскового врача, А. И. Щастный не прекращал интересоваться клинической медициной, выполнял различные исследования и публиковал свои наблюдения. Прибыв в Киев, он сразу же присоединился к Обществу киевских врачей [84], и практиковал в Киевском военном госпитале. Круг медицинских интересов Алексея Ивановича был довольно обширным. В него входили глазные, инфекционные и внутренние болезни. В 1879 г. он опубликовал рассуждения по поводу статьи Колэна, помещенной в том же году во французском журнале «Archives generales de med», в работе под названием «О болотной тифозной горячке». С этим заболеванием войсковому врачу Щастному не раз приходилось сталкиваться, особенно во время службы на Кавказе.

Как медик, занимающийся вопросами офтальмологии, А. И. Щастный трудился также в Киевской глазной санитарной станции, которая была устроена за городом на Днепре с целью лечения болезней глаз у военнослужащих из частей войск Киевского лагерного сбора. В последующем Алексей Иванович заведовал этой станцией. В то время среди солдат были широко распространены инфекционные заболевания конъюнктивы, принимавшие нередко эпидемический характер. Госпиталь не имел возможности принимать такое большое количество пациентов, поэтому для такой категории больных была развернута отдельная станция. Опыт работы в сфере офтальмологии будет для А. И. Щастного еще не раз предметом научных исследований и публикаций. Первое сообщение на эту тему врач сделал 20 сентября 1880 г. на очередном заседании Общества киевских врачей, где представил вниманию коллег «Отчет по Киевской глазной санитарной станции» [85], а саму работу поместил на страницах «Приложений» к протоколам общества.

Глазная санитарная станция работала только летом. В период с 23 июня по 7 октября 1880 г. в ней пролечилось 1 225 больных, из них: 41 — с trachoma papillare, 129 — с trachoma mixtum, 171 — с conjunctivitis granulos, 414 — с conjunctivitis follicularis и 470 — с катаральным конъюнктивитом. Выздоровело 919 пациентов (91,8% от общего количества), 26 — отправлено в Киевский военный госпиталь по причине обострения болезни, 51 — по причине обнаружения других заболеваний и 5 — на предмет комиссии по увольнению в неспособные к воинской службе. На основании своих наблюдений А. И. Щастный сделал следующие выводы о деятельности этого лечебного учреждения: *«1) Киевская глазная санитарная станция, служа большим запасным резервуаром для глазных больных, дала возможность не переполнять ими лазаретов и околодков в частях; 2) Глазные больные, направленные на станцию прямо из рядов войск, живя в ней просторно, в отличных гигиенических условиях, на чистом свежем воздухе, полу-*



ВОЕННО-САНИТАРНОЕ ДѢЛО

№ 2.

ДЛЯ ВРАЧЕЙ И ОФИЦЕРОВЪ

О ГЛАЗНОЙ ЭПИДЕМІИ ГОСПОДСТВОВАВШЕЙ ВЪ КІЕВСКОМЪ ВОЕННОМЪ ГОСПИТАЛѢ СЪ ЯНВАРЯ МѢСЯЦА ПО АВГУСТЪ 1883 ГОДА.

(Отчетъ, читанный въ медицинскомъ совѣщаніи врачей кіевскаго военнаго госпиталя 1-го октября 1883 г.)

Д-ра *А. И. Щастнаго.*

(*Продолженіе*).

Хроническіе катарры соединительной оболочки, осложнялись тѣмъ же воспаленіемъ переходной складки, иногда уже по истеченіи 24-хъ часовъ, переходили непосредственно въ блепорреи. Хроническія грануляціи (трахома), которыя въ теченіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ находились въ торпидномъ состояніи, съ появленіемъ воспаленія переходной складки, видоизмѣнялись въ острыя, причемъ внѣшность картины болѣзни, становилась похожею на острую блепорреи. *Такимъ образомъ, съ увеличеніемъ пребыванія заразныхъ больныхъ, анатомическій характеръ всѣхъ глазныхъ болѣзней въ отдѣленіи (б-мъ) видоизмѣнялся, осложнялся тѣми патологическими признаками, которые характеризуютъ собою гнилничный катарръ глаза въ строгомъ смыслѣ слова.*

Фрагмент работы А. И. Щастного «О глазной эпидемии, господствовавшей в Киевском военном госпитале...»

чая улучшенное питание и купаясь в Днепре, выздоравливали быстрее с меньшим числом осложнений, нежели при лечении в околодках, лазаретах и госпиталях; 3) Для пользы дела глазную станцию должен возглавлять начальник, обладавший бы законными полномочиями (штатный работник — *авт.*) *и компетенцией в своей специальности. Лучше всего это должен быть окружной окулист»* [86].

В периодической печати за 1879—1883 гг. (журналы «Врачебные ведомости», «Врач», «Военно-санитарное дело») появился ряд работ А. И. Щастного, посвященных столь актуальной для армии проблеме: «Об эпидемическом контагиозном конъюнктивите в 44-м резервном батальоне в Киеве в декабре и феврале», «О глазной эпидемии, господствовавшей в Киевском военном госпитале с января месяца по август 1883 года», «К характеристике глазной болезненности в 44-м резервном батальоне в 1881 г.».

В войсках, дислоцировавшихся в самом Киеве и особенно за городом, частой патологией была цинга, принимавшая нередко угрожающие масштабы по числу заболевших. Ряд своих научных трудов Алексей Иванович посвятил и этому заболеванию: «О цинге в 40-м пехотном резервном батальоне в июле 1881 г.», «К этиологии и патологии простой и смешанной формы цинги», «Можно ли заблаговременно предвидеть, распознать и предупредить развитие цинги в войсках».

Поступив в 1883 г. на службу в Киевский военный госпиталь А. И. Щастный был уже знаком как с его работой, так и с наиболее актуальными заболеваниями, того времени. Будучи опытным практическим врачом и офтальмологом, он работал в глазном и инфекционном отделениях госпиталя.

Как и в 44-м резервном батальоне, в госпитале Алексею Ивановичу снова довелось столкнуться с эпидемическим контагиозным конъюнктивитом. Об этом свидетельствуют некоторые работы старшего ординатора: «Об эпидемическом контагиозном конъюнктивите, наблюдавшемся в Киевском военном госпитале с января по апрель 1883 года», опубликованная в «Протоколах общества киевских врачей», «Об эпидемии Грефовского катарра и гнойного воспаления глаз, наблюдаемой в Киевском военном госпитале с 20 мая по 10 сентября 1884 года», опубликованная в «Русской медицине», и «О лечении крепким раствором ляписа Грефовского катарра соединительной оболочки глаз и бленорройного конъюнктивита», опубликованная в 1885 г. в «Военно-санитарном деле».

Вторым направлением профессиональной деятельности А. И. Щастного являлось изучение инфекционных заболеваний. В «Медицинском вестнике» за 1882 г. появилась его работа «О малярийной перемежающей лихорадке в патолого-анатомическом отношении», а в «Русской медицине» за 1887 г. Алексей Иванович опубликовал статью «К характеристике малярии в г. Киеве», основанную на его наблюдениях, проведенных в Киевском военном госпитале. В литературном обзоре он ссылается на работы Главного доктора госпиталя Н. Я. Чернобаева, показавшего, что малярийные лихорадки в Киеве не уступали «*по силе и грозности припадкам кавказским, крымским, молдаво-валахским лихорадкам*» и имели разнообразные клинические формы. Автор также упоминает сообщения профессора Университе-



РУССКАЯ МЕДИЦИНА

Еженедѣльный журналъ медицины и гигіены.

№ 43. Воскресенье, 18 Ноября 1884 года.

Содержаніе.

Къ эпидеміи Грефовскаго катарра (Schwellungskatarrh) и гнойнаго воспаленія глазъ (conj. contagiosa epidemica et ej. blennorrhoica), наблюдавшейся въ Кіевскомъ военномъ госпиталѣ съ 20 мая по 10 ое сентября 1884 года.

А. Щастнаго.

д-ра мед. стар. Ордин. Кіевск. воен. госпит.

Повторяющееся изъ года въ годъ заболѣваніе грефовскимъ катарромъ и гнойнымъ воспаленіемъ конъюнктивы нижнихъ чиновъ, въ нѣкоторыхъ частяхъ войскъ Кіевск. гарнизона, не заставило себя ждать и въ 1884 году. Въ со второй половины мая мѣсяца (съ 20-го) настоящаго года стали усиленно поступать въ Кіевскій госпиталь изъ нѣкоторыхъ частей войскъ глазные больные, преимущественно изъ кіевск. крѣпостной артиллеріи съ

Первая страница работы А. И. Щастного «Об эпидемии Грефовского катарра...»



РУССКАЯ МЕДИЦИНА

Еженедѣльный журналъ медицины и гигіены.

№ 25. Воскресенье, 5 Іюня 1887 года.

Содержаніе.

Къ характеристикѣ маляріи въ г. Кіевѣ.

(По наблюденіямъ въ кіевскомъ военномъ госпиталѣ)

Д-ра А. И. Щастнаго [1])

Малярія—одна изъ наиболѣе распространенныхъ формъ болѣзней среди войскъ кіевскаго гарнизона—и вмѣстѣ съ тѣмъ одна изъ наиболѣе тяжкихъ. Хотя въ отчетахъ за прошлые годы и справедливо указывается, что малярія (перемежная лихорадка) легко поддается лѣченію, но постоянно возвращаясь, оставляетъ въ организмѣ заболѣвшихъ болѣе или менѣе глубокія, часто неизлѣчимыя, разстройства, послѣдствіе которыхъ многихъ приходится увольнять въ продолжительный отпускъ или въ отставку, а у многихъ, оставшихся въ строю, развиваются малокровіе, разстройство питанія, малярія тѣла и другія болѣзни,—что составляетъ одну лишь обузу для частей войскъ и подрываетъ ихъ санитарное благосостояніе. Поэтому, при изученіи маляріи въ г. Кіевѣ и его окрестностяхъ, нельзя останавливаться на принятіи только ясно выраженныхъ формъ малярійнаго отравленія—перемежной лихорадкѣ;

Первая страница работы А. И. Щастного «К характеристике малярии в г. Киеве»

та Св. Владимира Ю. И. Мацона, описавшего появление подобных лихорадок в 60-х гг. в Киеве во время «*распланировки*» города, когда они были приняты за тиф. В 1873 г., по словам профессора Ю. И. Мацона, лихорадки усилились и приняли злокачественный характер во время «*разрыхления почвы раскопками и образования искусственного болота возле военной гимназии*» (сейчас здесь Генеральный штаб и Министерство обороны Украины — *авт.*). Болезнь тогда поразила до 80% воспитанников гимназии.

А. И. Щастный, обращаясь к годовому отчету Киевского военного госпиталя за 1886 г., отмечал, что перемежающиеся лихорадки в городе в те времена составляли 80% всех инфекционных заболеваний, а клинические их проявления были настолько сложны, что «*невозможно втиснуть все формы их в какие-либо нозологические рамки и составить классификацию, которая была бы в состоянии исчерпать всю симптоматологию малярийных лихорадок в г. Киеве*». Болотные перемежающиеся лихорадки требовали, по мнению врача, расшифровки в каждом конкретном случае [87].

Для убедительности приведем некоторые статистические данные. В Киевском военном госпитале в 1886 г. лечилось 412 пациентов с диагнозом «перемежающаяся лихорадка», из них с двухдневной — 184, трехдневной — 113, четырехдневной — 54, кахектической формой — 61. Больные поступали в госпиталь из частей войск, размещавшихся в наиболее малярийных местах Киева — Подола и Печерска. Наибольшее число больных прибывало из Киевской военно-фельдшерской школы (65 человек), которая в летнее время располагалась лагерем в Китаево, на берегу Днепра. Второе место по числу поступивших занимала Киевская крепостная артиллерия (60 человек), дислоцировавшаяся на склонах за лаврой, возле Днепра. На третьем месте были служители Киевского военного госпиталя (32 человека). По отчетам Киевского военного госпиталя за 15 лет, с 1834 г. по 1849 г., перемежающиеся лихорадки в Киеве более всего свирепствовали в мае и июне. Болотные лихорадки характеризовались рефрактерностью к лечению хинином и частыми рецидивами.

Накопив богатый врачебный опыт после около шести лет службы на Кавказе

и за Кавказом, четырех лет в Крыму и девяти лет в Киеве, А. И. Щастный убедился, что диагноз перемежающихся малярийных лихорадок удается установить далеко не у всех больных этим недугом. Часто заболевание скрывается под маской других проблем со здоровьем или «*накладывается*» на другие хвори. Клинически очерченные формы малярии проявлялись чаще всего после какого-либо «*присоединения вредного влияния, которое вывело бы организм из состояния равновесия и пробудило дремлющий в нем яд. В солдатском быту столько встречается всевозможных, ослабляющих организм моментов, подающих повод к пробуждению дремлющего в нем (организме) болотного яда, что всех их и не перечесть; достаточно указать на влажность воздуха в казармах зимою и весною, трудную караульную службу, особенно на открытом свежем воздухе, во время дождя и туманов; на скверные неотапливаемые казармы, плохую пищу, на влияние сырых и холодных майских ночей в лагерное время, чтобы понять происхождение тех многочисленных случаев бронхита у молодых солдат, которые массами наполняют госпиталь зимою и сперва жалуются только на один кашель, потом и на лихорадку; бронхитов, часто возвращающихся вместе с лихорадкою и переходящих в затяжные хронические формы, нередко кончающиеся чахоткою. А сколько всевозможных невралгий, ревматизмов, поносов, дизентерий гнездится на почве малярийного отравления и — попадает, конечно, в регистрацию совсем других болезней, ничего как-бы общего с малярией не имеющих*» [88].

В статье А. И. Щастный описал также тяжелую форму малярии — болотную горячку, характеризовавшуюся послабляющим или непрерывным типом лихорадок и часто симулировавшую все формы тифов (брюшной, сыпной и возвратный) и нередко встречавшуюся в Киеве

Позже Алексей Иванович опубликовал еще ряд работ, посвященных этой проблеме: «О некоторых особенностях эпидемии брюшного тифа, наблюдавшегося в Киевском военном госпитале в 1883 г.», «Об эпидемическом кровавом поносе и отношении его к болотным лихорадкам в г. Киеве».

А. И. Щастный является автором монографии «Материалы для патологической анатомии левкемии», изданной в Санкт-Петербурге в 1876 г., а также работы «К этиологии и патологии простой и смешанной формы цинги», опубликованной в виде отдельных статей в «Медицинском вестнике» в 1882 г.

Алексей Иванович исследовал цингу и ее комбинацию с болотной лихорадкой, наблюдаемые в различных местах Закавказского края, по всему побережью Черного моря (в Абхазии), в Кубанской области, Крыму, а также в военно-временных госпиталях, расположенных по дороге от Тифлиса до «*Эривани*», и, наконец, в Киеве. Труд составлялся на протяжении 14 лет. Наблюдения А. И. Щастного убедили его, что причина заболевания заключалась в отсутствии в рационе солдат свежей качественной пищи, они вынуждены были «*пользоваться провизией, изменившейся от долгого лежания, плохого сохранения и т. д.*». Сказывались и «*дурные*» условия жизни солдат — «*плохие казармы, сырой, затхлый воздух*». Медиком были даны конкретные рекомендации по профилактике заболеваний. Как по тем временам, взгляды Щастного были прогрессивны, ибо этиология цинги будет установлена лишь в 30-х гг. XX в., когда в 1922—1927 гг. S. S. Zilva выделит из лимонного сока «*антискорбутное вещество*», а венгерский ученый А. Сент-Дьердьи идентифицирует это вещество, известное нам как витамин С.

Заключения Щастного были подкреплены его повседневной врачебной деятельностью: «*На мою долю выпало проживать с солдатом и в снеговых горах, и среди тропической роскошной природы, и в казармах, и в шалашах, и под открытым небом среди сырости вечных туманов и дождей, и в госпиталях, в лазаретах и — даже в тюрьмах, а потому да позволительно мне будет сказать: что я хорошо знаю, отчего болеет цингой наш русский солдат: цинготная миазма и болотная лихорадка тут ни при чем, вся суть — в плохом продовольствии*» [90].

Алексей Иванович кроме исключительно клинических медицинских вопросов горячо интересовался историей этого рода науки, его беспокоило положение военных врачей и состояние военной медицины. Опубликованные по этому вопросу работы Щастного в журнале «Военно-санитарное дело» свидетельствуют о широте его кругозора и небезразличном от-



Среда, 6-го Іюня 1881 года.

ВОЕННО-САНИТАРНОЕ ДѢЛО

ГОДЪ ЧЕТВЕРТЫЙ. № 21.

ЕЖЕНЕДѢЛЬНОЕ ИЗДАНІЕ

ДЛЯ ВРАЧЕЙ И ОФИЦЕРОВЪ

ИЗЪ ИСТОРІИ ВОЕННО-САНИТАРНАГО ДѢЛА ВЪ КОНЦѢ ПРОШЛАГО СТОЛѢТІЯ.

(Во время похожденія Суворова въ Финляндіи въ 1791—92 гг.).

А. И. Щастнаго.

Въ «Вѣстникѣ Европы» за 1883 годъ (октябрь) помѣщена статья А. Петрушевскаго — «Суворовъ въ Финляндіи» въ которой, между прочимъ, имѣются чрезвычайно интересныя указанія на санитарное состояніе войскъ въ Финляндіи, а также и охарактеризованъ взглядъ великаго нашего полководца—какъ гигіениста того времени. Полагаю, что тѣ изъ читателей, которые не имѣли возможности ознакомиться съ названной статьей, не посѣтуютъ на меня, если я позволю себѣ здѣсь, въ извлеченіи, привести тѣ лично анти-санитарныя безобразія, которыми такъ богато было старое, прошлое время.

Первая страница работы А. И. Щастного «Из истории военно-санитарного дела в конце прошлого столетия»

ношении к той среде, частью которой являлась военная медицина: «Медико-исторические очерки», «О положении военных врачей», «Из недавнего прошлого», «Из истории военно-санитарного дела в конце прошлого столетия» [91].

В последней работе, на примере санитарного состояния войск русской армии под командованием А. В. Суворова в Финляндии в 1792 г., автор рассказывает о уровне развития военной медицины России в конце XVIII в. Тогда войска были обременены не боевыми действиями, а строительством крепостей и каналов. Среди солдат наблюдалась огромная смертность, а «*на русский военный госпиталь можно было смотреть как на могилу*». Скорбут уносил ежегодно полкомплекта состава войск. А. В. Суворов в своих объяснительных отмечал, что «*он застал годовую смертность в войсках больше 1000 человек, что однажды при его предместнике в один день умерло 500, и что все известно военной коллегии*». Тяжелая работа, суровый климат Финляндии, болотистая местность — все это стало факторами, повлекшими за собой невероятное распространение болезней среди солдат, причем уроженцы более теплых регионов России болели особенно сильно: зимой — скорбутом, весной и осенью — лихорадками, летом — поносами и горячкой. Госпитали были переполнены, медиков не хватало, на одного врача приходилось 100 и более пациентов, госпитальная прислуга «*отличалась полнейшим невежеством в своем деле*». Госпитали представляли собой удобные места для воровства: «*Контракты подрядческие в госпиталях были истинно разбойничьи, а содержание больных служило предметом самого наглого лихоимства и трудно вообразимых злоупотреблений. Порядочной величины госпиталь был золотым дном для неразборчивых охотников до наживы*».

Все это послужило причиной того, что А. В. Суворов ликвидировал госпитали, считая их «*гнездами заразы*», сильно больных солдат увольнял, а остальных переводил в полковые лазареты, околодки, слабосильные команды [92].

А. И. Щастный, как опытный врач, за плечами которого была многолетняя воинская служба, хорошо знал состояние дел в войсках с точки зрения возникновения и распространения различных заболеваний. Он прекрасно понимал, что многое в недопущении высокой заболеваемости среди нижних чинов в воинских частях зависит от командиров. Он стремился сделать все возможное, чтобы высшее военное начальство осознало, что «*Здоровое состояние частей войск зависит не столько от военных врачей, хотя-бы они относились к своим обязанностям вполне добросовестно и сердечно, сколько от сердечного и заботливого отношения к своим частям командиров их*». В журнале «Военно-санитарное дело» №9 за 1882 г. А. И. Щастный приводил приказ командующего войсками Киевского военного округа от 16 июля 1881 г. за №112, свидетельствующий о том, что командиры прониклись заботой о здоровье своих подчиненных:

«В разновременных распоряжениях моих предшественников, моих и старших начальников вверенного мне округа неоднократно повторялись указания на санитарные меры, которые необходимы в войсках с целью предупреждения развития болезней. Меры эти,

в большинстве случаев, одни и те же, и, повторяя их вновь, ничего нельзя прибавить к тому, что уже известно ближайшим начальникам частей войск. Между тем, ничтожность результатов к сбережению здоровья нижних чинов войск, как я убедился, главным образом происходит от того, что ближайшие начальники не следят за точным исполнением той или другой меры для предупреждения разных болезней, а напротив, видимое развитие болезненности среди нижних чинов вполне обуславливается недостаточною заботливостью о принятии, как вообще, так и в частности, надлежащих санитарных мер. Несомненно, что появление в той или другой части войск известной болезни весьма часто зависит от местных и других причин, предупреждение влияния которых не во власти ближайших начальников; но с другой стороны, необходимо признать, что в большей части случаев дальнейшее развитие болезни почти обратно пропорционально заботливости ближайших начальников о сбережении здоровья людей.

Объявляя вышеуказанное по вверенному мне округу, считаю необходимым присовокупить, что за развитие болезненности в войсках будут подвергаться ответственности ближайшие начальники войск» [93].

В работе «Медико-исторические очерки» А. И. Щастный поднял очень актуальный вопрос реорганизации военной медицины. Еще свежа осталась в памяти Русско-турецкая война 1877 — 1878 гг., как и недостатки организации военно-санитарного дела в ее годы. Наиболее острой проблемой тогда, как и многие предшествующие, да и последующие годы, являлась многоведомственность в управлении медицинской службой и некомпетентность в вопросах лечения общевойсковых офицеров и генералов, ею руководивших. А. Щастный резонно спрашивал: почему для инженерного или интендантского ведомства достаточно, чтобы им руководил свой начальник, для управления медицинской «*недостаточно одного начальства медицинского?*». Опыт предшествовавших войн показал, что «*медицинская часть управления, будучи подчинена то интендантству, то инспекторам госпиталей* (строевым офицерам — *авт.*), *которые, таким образом, являлись главными распорядителями санитарной части*», была парализована в своих распоряжениях. Американцы же, в свою войну за освобождение, сумели выполнить трудную задачу организации военно-медицинской службы, создав знаменитую санитарную комиссию, состоявшую исключительно из врачей, подчиненных одному только генерал-штаб-доктору армии, который «*с отважностью истого янки, без всякого надзора военных властей, сам, при помощи подведомственных ему врачей, устроил все нужное и, подчиняясь непосредственно военному министру, заведовал на правах самостоятельного начальника всеми военно-врачебными учреждениями, показав всему миру, что генерал от оловянной медицинской артиллерии, в качестве главного начальника всей санитарной части армии, будет несравненно полезнее наихрабрейшего генерала*».

Примеру американцев последовали Пруссия, Англия, Италия, Голландия, Франция, а в России все осталось как прежде. Причину этого явления А. Щастный усматривал в сохранившемся с минувших времен недоверии общества к представителям русской медицины.

Размышляя о реорганизации военно-санитарного дела, автор считал очень важным вопрос об улучшении быта врачей, их материального положения, а также об урегулировании отношений врача с представителями других органов военного ведомства [94].

В 1887 г. Военно-медицинский комитет среди многих кандидатов избрал А. И. Щастного для направления на учебу за границу [95]. Будучи в Берлине, Алексей Иванович посещал заседания общества врачей внутренней медицины под председательством профессора Эрнста Лейдена — директора клиники Шарите [96]. 1 ноября 1887 г., по возвращении из заграничной командировки, он был переведен с повышением по должности консультантом в Варшавский Уяздовский военный госпиталь [97]. В 1888 г. участвовал в работе подсекции военной медицины на 3-м съезде русских врачей в Санкт-Петербурге.

После службы в Варшаве статский советник А. И. Щастный переехал в Москву, где также исполнял обязанности консультанта в Московском военном госпитале, а в 1893 г. он получил назначение на должность Главного врача Двинского военного госпиталя [98].

11.6.3. С. С. Шкляревский — талантливый хирург, лечащий врач Н. И. Пирогова

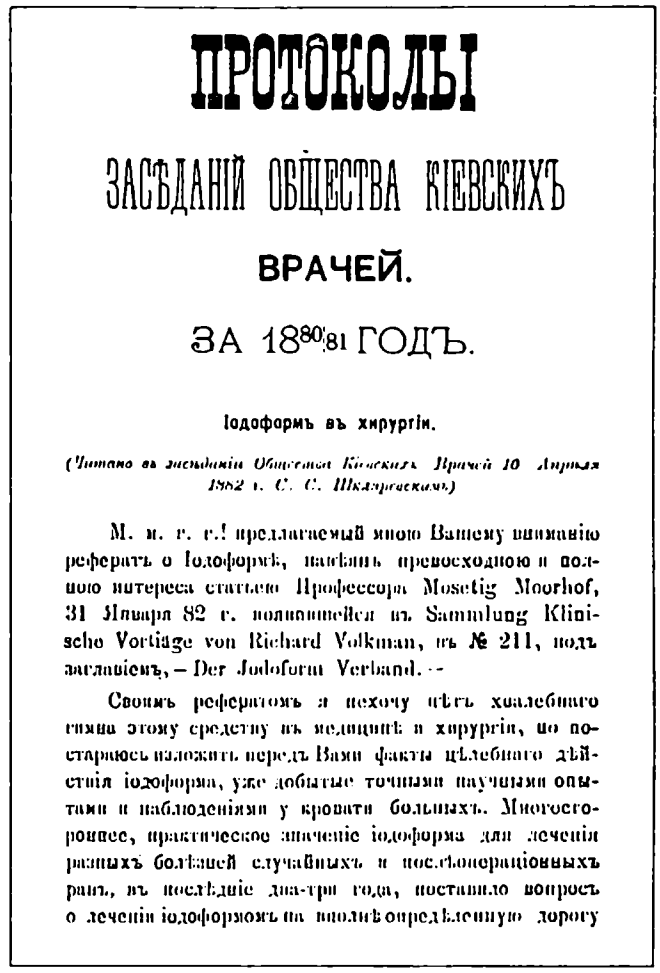
В 1879 г. к медикам Киевского военного госпиталя в должности старшего ординатора присоединился опытный хирург коллежский советник Сергей Сергеевич Шкляревский, возглавивший хирургическое отделение.

С. С. Шкляревский родился в 1848 г. В 1871 г. окончил с отличием Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию и был оставлен при академии на три года для усовершенствования и подготовки к профессорскому званию. 24 марта 1875 г. защитил докторскую диссертацию на тему: «Патолого-анатомические исследования процесса заживления ран реберных хрящей», после чего Сергея Сергеевича направили врачом в 20-й пехотный Галицкий полк с прикреплением к Николаевскому военному госпиталю (сегодня — Окружной военный госпиталь Петербургского военного округа — *авт.*), в котором он и работал. В том же году его зачислили в штат Клинического военного госпиталя Медико-хирургической академии, где С. С. Шкляревский прошел хирургическую подготовку [99].

Прибыв в Киев 17 ноября 1879 г., Сергей Сергеевич вступил в Общество киевских врачей и стал активным участником его заседаний, неоднократно выступая перед коллегами с интересными докладами [100]. Приведем темы некоторых из них:

- 30 января 1882 г. демонстрировал больного, которому выполнил пластическую операцию по восстановлению дефектов мягкого и твердого неба; на том же заседании сделал доклад на тему: «Об употреблении газов в терапии и хирургии», в котором подробно изложил историю применения окиси азота в медицине [101];
- 10 апреля 1882 г. демонстрировал больного с отрывом всей верхней конечности, а также выступил с сообщением «Иодоформ в хирургии», в котором рекомендовал шире использовать этот медицинский препарат в хирургической практике [102].

С. С. Шкляревский публиковал свои научные работы и во «Врачебном сборнике Киевского военного госпиталя», среди которых: «Ушиб затылочной части головы, с кровоизлиянием в части мозга, лежащие на основании черепной полости», «О болезнях молодых солдат, в период прорезывания зубов мудрости», «О больших операциях, произведенных в хирургическом клиническом отделении Киевского военного госпиталя», «Употребление газов в терапии, акушерстве и хирургии».



ПРОТОКОЛЫ

ЗАСѢДАНІЙ ОБЩЕСТВА КІЕВСКИХЪ

ВРАЧЕЙ.

ЗА 18$^{80}_{81}$ ГОДЪ.

Іодоформъ въ хирургіи.

(Читано въ засѣданіи Общества Кіевскихъ Врачей 10 Апрѣля 1882 г. С. С. Шкляревскимъ)

М. г. г.! предлагаемый мною Вашему вниманію рефератъ о Іодоформѣ, написанъ превосходною и полною интереса статьею Профессора Mosetig Moorhof, 31 Января 82 г. помѣщенной въ Sammlung Klinische Vortäge von Richard Volkman, въ № 211, подъ заглавіемъ,—Der Jodoform Verband.—

Своимъ рефератомъ я нехочу нѣтъ хвалебнаго гимна этому средству въ медицинѣ и хирургіи, но постараюсь изложить передъ Вами факты цѣлебнаго дѣйствія іодоформа, уже добытые точными научными опытами и наблюденіями у кровати больныхъ. Многосторонее, практическое значеніе іодоформа для леченія разныхъ болѣзней случайныхъ и послѣопераціонныхъ ранъ, въ послѣдніе два-три года, поставило вопросъ о леченіи іодоформомъ на вполнѣ опредѣленную дорогу

Первая страница работы С. С. Шкляревского «Иодоформ в хирургии»

В 1877 г. Общество Красного Креста обратилось к Николаю Ивановичу Пирогову с просьбой осмотреть военно-медицинские учреждения русской армии в Румынии, Болгарии и в тылу действующей армии. В течение пяти месяцев почти 70-летний старик, еще полный энергии, тщательно изучал организацию работы этих заведений. За этот период времени он посетил лазареты в Геле, Тырново, Лавче, Булгарене, Систове, Боготе [103].

А началось путешествие Н. И. Пирогова на войну с Киева.

16 сентября 1877 г. С. С. Шкляревский вместе с Н. И. Пироговым, к которому он был прикомандирован, отправился для осмотра лазаретов в тылу армии, расположенных в Киеве, на станциях Жмеринке, Раздольной, Рахнах, в Чернятине и Севериновке. 22 сентября медики выехали

в Румынию, а по пути изучали встречавшиеся санитарные поезда и все санитарные учреждения [104]. 10 октября 1877 г. они пересекли Дунай. По дороге Пирогов и Шкляревский встречали большие потоки раненых. Работу начали в Боготе и Систове, где проверяли организацию деятельности госпиталей и перевязочных пунктов [105].

В документе, выданном Н. И. Пирогову перед поездкой на театр военных действий, указывалось, что он *«отправляется для всестороннего осмотра в подробности лазаретов и прочих санитарных учреждений, а также санитарных поездов Красного Креста»*.

Одной из целей поездки Николая Ивановича на фронт было изучение целесообразности частной помощи раненым и больным, определение формы взаимосвязи военных и гражданских лечебных учреждений. Выдающийся медик, общественный деятель и основатель военно-полевой хирургии находил частную инициативу в тот период вполне оправданной и указывал лишь на то, чтобы условия в госпиталях Красного Креста не отличались от таковых в военных лечебных учреждениях.

В период Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. русская армия впервые была укомплектована национальными медицинскими кадрами. К службе было призвано 2126 врачей, из них 1700 пожелали исполнять свои обязанности на месте, а 426 — на театре военных действий. Кроме того, в ноябре 1876 г. в армию было направлено 538 выпускников Медико-хирургической академии и медицинских факультетов университетов. К оказанию медицинской помощи раненым и больным в полевых военно-лечебных учреждениях впервые были привлечены женщины-врачи.

Богатейший опыт военно-полевого хирурга и организатора военной медицины, огромный, неоспоримый авторитет превратили Н. И. Пирогова фактически в главного, хотя и нештатного, консультанта по всем вопросам организации медицинского обеспечения Дунайской армии. Важным итогом командировки Николая Ивановича на Балканский театр военных действий, который можно приравнять к подлинному научному подвигу, явился его обобщающий научный труд «Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877 — 1878 гг.». Эта работа, основанная на глубоком анализе состояния медицинского обеспечения Дунайской армии в сопоставлении с богатым и многообразным личным опытом Н. И. Пирогова, оказала огромное влияние на все последующее развитие медицинской науки в России.

С. С. Шкляревский, сопровождавший Н. И. Пирогова в его поездке в Болгарию, пишет: *«Приняв на себя дело осмотра санитарных учреждений... Н. Пирогов в широких размерах выполнил трудное дело. В тылу действующей армии в Румынии и Болгарии им осмотрены лазареты, бараки, склады, этапные пункты, санитарные поезда и пр., устроенные исключительно на средства "Красного Креста" и, кроме того, все учреждения военно-медицинского ведомства, где в той или другой форме и степени "Красный Крест" был сопричастен к делу помощи»*. При этом Н. И. Пирогов не ограничивался выполнением исключительно инспекторских функций. Сергей Сергеевич далее отмечает: *«...исполняя свое административно-инспекторское поручение, Пирогов сделал лично множество важных и сложных операций; он везде беседовал с профессорами и врачами, высказывая свои взгляды и заключения: о свойствах ранений в эту войну, о наивыгоднейших методах операций, повязок, перевязок и лечения вообще... Кроме всестороннего внимания к нуждам и положению раненых и больных, Пирогов везде осведомлялся об условиях жизни бессменных тружеников — уполномоченных врачей и фельдшеров и тружениц — сестер милосердия»*.

За период пребывания в Болгарии с 10 октября по 17 декабря 1877 г. Н. И. Пирогов проехал на бричке и санях около 700 километров и посетил расположенные в 19 населенных пунктах 10 из 13 военных временных госпиталей, 10 дивизионных лазаретов, 3 аптечных склада [106, 107].

Газета «Современная медицина» 4 ноября 1877 г. писала: *«Своими указаниями и метким диагнозом он произвел на врачей сильное впечатление, пришедших в восторг от неожиданного появления их великого и любимого наставника на полях битв»* [108].

Н. И. Пирогов тепло отзывался о Шкляревском, помогавшем ему во время командировки на театр военных действий в Русско-турецкую войну 1877 — 1878 гг.: *«...я много обязан прикомандированному ко*

мне д-ру Шкляревскому, оказавшему мне самую существенную помощь во время экспедиции как лично, так и в составлении самого отчета, статистическая часть которого разработана им преимущественно весьма тщательно и со знанием дела» [109].

За труды, понесенные во время войны, С. С. Шкляревский был награжден орденом Св. Владимира 4-й степени с мечами [110].

По окончании военных действий, в 1879 г., «*состоящий при Клиническом военном госпитале для усовершенствования* (в Санкт-Петербурге — *авт.*), *доктор медицины коллежский асессор*» Шкляревский назначен в Киевский военный госпиталь старшим ординатором [111], а Н. И. Пирогов вернулся в свою усадьбу под Винницей, где полностью посвятил себя своему великому призванию исцелять людей, продолжая заниматься лечением, операциями и медицинскими исследованиями. В январе 1881 г. — как вспоминала его супруга Александра Антоновна — Николай Иванович ощутил боль при полоскании рта. Тогда он был осмотрен доктором Шкляревским, который обнаружил в области третьего коренного зуба справа и сверху небольшое отверстие, напоминавшее зубной свищ. Воспалительный процесс быстро прогрессировал — уже весной того же года появились на слизистой правой половины твердого неба два изъязвления. В то время в Винницу как раз приехал Н. В. Склифосовский, чтобы пригласить Николая Ивановича в Москву, где в его честь предполагалось провести юбилейные торжества в связи с 50-летием научной, педагогической и общественной деятельности Пирогова. Николай Васильевич внимательно осмотрел Пирогова, не сделав окончательного заключения, хотя сам врач уже тогда знал, что светило отечественной медицины поразило злокачественное заболевание. Успокоив больного, «*что это неизлечимая фистула, нисколько однако же, не злокачественная*», Н. В. Склифосовский уехал [112].

Дальнейшая история болезни Николая Ивановича подробно будет описана С. Шкляревским, который с весны 1881 г. практически не оставлял своего пациента (полный текст истории болезни Н. И. Пирогова, составленной его лечащим врачом С. С. Шкляревским, приводится в приложении к этой главе). Он сопровождал Николая Ивановича в Москву на празднование юбилея, на прием к профессору Т. Бильроту [113].

Итак, в 1881 г. Н. И. Пирогов выехал в Москву на празднование 50-летнего юбилея своей научной и общественной деятельности, организованного по инициативе Общества Санкт-Петербургских практических врачей. При следовании в Москву Николай Иванович побывал и в Киеве, где его встречала делегация: 48 военных врачей в парадной форме, вместе с тремя представителями медицинского факультета Университета Св. Владимира тремя гражданскими врачами собрались 20 мая в 9 часов вечера на вокзале Киевской железной дороги. По прибытии Н. И. Пирогова все перешли «*во внутренние комнаты вокзала*». Киевский окружной военно-медицинский инспектор Архипов обратился к высокоуважаемому и почетному гостю со следующим приветствием: «*Alma mater зовет Вас к себе, чтобы почтить достославное, полувековое служение Ваше на пользу государства, науки и ближнего. Врачи округа, чтя в лице вашем своего незабвенного наставника, приветствуют вас на пути с чувством глубокого уважения и с горячими пожеланиями вам долголетия и всякого благополучия*».

Николай Иванович ответил, что он глубоко тронут неожиданным для него вниманием, что военные врачи, с которыми он не раз разделял труды на полях битв, всегда ему были близки и что он постоянно ратовал за самостоятельные действия медиков, которыми, к сожалению, они не пользуются в ущерб службы и процветанию медицины. В беседе с коллегами Н. И. Пирогов с удовольствием вспоминал о своей работе в Киеве в качестве профессора и Попечителя киевского учебного округа, несмотря «*на бывшие в то время смуты, забывая при этом невзгоды и помня только, что труды его были не бесполезны*». Разговор длился в течение получаса. Николай Иванович ближе познакомился с военными врачами, служившими на Кавказе, и тепло общался со своими учениками [114].

Когда 10 (22) ноября 1881 г. жизнь Н. И. Пирогова оборвалась, в Киевском военном госпитале в тот же день состоялась панихида в память о великом наставнике, на которой Сергей Сергеевич про-

изнес речь «Очерк жизни и деятельности Н. И. Пирогова». С. С. Шкляревский, согласно с поручением Общества киевских врачей, вместе с консультантом госпиталя А. К. Флейшером заказал *«в садовом заведении Вессера металлический белый венок, убранный лавровыми листьями и цветами с белой лентой и золотою подписью для возложения на гроб Н. И. Пирогова»*. 24 января 1882 г. С. С. Шкляревский, от имени Общества киевских врачей, присутствовал на церемонии прощания с Николаем Ивановичем и произнес теплые и трогательные слова не только о своем учителе, но и о очень близком человеке: *«Прощай, угасшая звезда, полвека светившая на горизонте русской науки. На прах твой, Николай Иванович, возлагаю лавры от товарищей — врачей, высокочтивших тебя, человек и учитель! Недра земли готовы уже принять твои останки. Прощай! Переступил ты роковую грань, за которой для смертных лишь неизвестность. Но знай, что плодотворный дух твой, твои гениальные мысли и правдивые дела живут на земле. Они не умрут, а будут жить вечно среди оставленных тобою поколений. Прощай, друг правды, труда и великий учитель! Преклоняя колени перед тобой и прахом твоим, оставляющими осиротелыми человечество, не нахожу слов для достойной хвалы тебе. Дадим лучше полную волю беспредельно любящей душе. Будем молить Бога о нем. Прольем реки слез на этот гроб, — на его свежую могилу. Прощай!»*.

30 января 1882 г. С. С. Шкляревский сделал отчет на заседании общества о своей поездке в с. Вишню под Винницей, где нашел последнее пристанище Н. И. Пирогов [115].

В 1883 г. С. С. Шкляревский произведен в статские советники [116] и в том же году отправлен на два года за границу для усовершенствования в науках. Дальнейшая его судьба нам неизвестна.

Уволился С. Шкляревский от службы 14 апреля 1885 г. [117].

Приложение

История болезни Н. И. Пирогова, составленная его лечащим врачом С. Шкляревским, врачом Киевского военного госпиталя

Предлагаемая читателям история болезни незабвенного Н. И. Пирогова начата мною задолго до его смерти. Но только теперь, когда великого учителя уже нет между нами, я считаю своевременным изложить историю его болезни: во 1) потому, что ею интересуются не только врачи, но и вообще весьма многие; во 2) потому, что она действительно интересна и сама по себе; и, наконец, в 3) — и это самое главное, — чтобы раз навсегда восстановить истину, хотя бы только в специальной медицинской газете. Постараемся же быть точными и правдивыми, каким всегда был и сам ваш высокочтимый учитель Н. И. Пирогов.

Только немного более года до знаменитого юбилея Н. И. потерял, целиком, последний остававшийся у него 5-й коренной зуб правой верхней челюсти. К предложению вставить искусственные челюсти он отнесся неохотно, отчасти потому, что для него, жившего в деревне, это было бы сопряжено с известными затруднениями: надо было оставить дом, жизнь с известными, необходимыми для его лет, удобствами, ехать в большой город и т. д.; отчасти же и потому, что он мог хорошо пережевывать почти все, что, как и прежде, готовил ему повар. При этом общее состояние Н. И. почти не оставляло ожидать чего-либо лучшего для его преклонных лет: нужно заметить, что Н. И. почти всю жизнь страдал по временам обострениями катара желудка и кишок и потому от времени до времени соблюдал более строгую диету, оставлял на 1—2 недели курение сигар, пил Эссентукскую № 17-й, Виши или какую-нибудь другую щелочную воду.

Прежде, чем перейду к описанию начала последней болезни Н. И., считаю нелишним заметить, что альвеолярный отросток правой верхней челюсти у Н. И. и прежде был значительно больше того же отростка на левой верхней челюсти. Этим я не хочу сказать, чтобы у него было ненормальное увеличение сказанного отростка на правой стороне вследствие какой-либо патологической причины; я думаю, что, будучи дольше снабжен зубом, чем на левой стороне, зубной отросток правой верхней челюсти, до заболевания и даже до смерти, более уцелел от последовательной атрофии, как известно, всегда наступающей в альвеолярных отростках после потери зубов.

И так, после потери последнего зуба, Н. И. преисправно жевал пищу — ветчину, дичь, цыплят и пр. — правой стороной челюсти, причем, по его собственным словам, усердно пользовался этим, более сохранившимся от атрофии, альвеолярным отростком правой верхней челюсти.

В начале 1881 г. Н. И. заметил, что все соленое, кислое и едкое производило, при жевании, некоторую боль и раздражение на слизистой оболочке твердого неба, справа, близь внутреннего края гладкого и вполне правильного валика десны, одевающей альвеолярный отросток правой верхней челюсти, против места соответствовавшего, приблизительно, 3-му или 4-му коренным зубам. Ощущение и вид болевшего места, по словам самого Н. И., напоминали сначала просто ссадину или незначительный ожог слизистой оболочки неба, но затем ссадина довольно быстро приняла вид отверстия и казалась как бы входом во вполне возможный в данном месте зубной свищ, но ни канала, ни выделения гноя положительно не было. Н. И., немедля, сразу, прекратил питье Эссентукской воды, курение сигар, питье столового вина, перестал есть все мало-мальски твердое и, первый раз в жизни, испытал исключительно молочную диету: свежее, теплое молоко или молоко с чаем он пил небольшими количествами, раз 8 в сутки, втягивая его из стакана, через трубочку. Колоссальная воля Н. И. сделала решительно незаметными для окружавших его все лишения такой диеты; исключительное питание молоком удивило его неожиданным влиянием на желудок. Прежде, при употреблении разной пищи, молоко всегда производило у него понос; теперь же приходилось ежедневно прибегать к клистиру. — Тем временем, небольшая язвочка, с резко очерченными краями, медленно расширялась; дно ее заметно углубилось, а по соседству, ближе кпереди, образовалась — тоже не более 1/2 см. в диаметре — обнаженная от эпителия поверхность, а на небе, вдоль валика десны, стали заметны налитые кровью сосуды.

И так, в феврале 1881 г., продолжая почти исключительно молочную диету, Н. И. имел 2 еще не слившиеся, небольшие, изъязвленные поверхности на слизистой оболочке правой 1/2 твердого неба, сзади. Общее состояние организма и питание были еще вполне удовлетворительны. Некоторая боль и неловкость

при движениях языка часто и невольно останавливали на себе внимание Н. И. Чтобы предохранить чувствительные поверхности от влияния пищи и других раздражителей, было испробовано несколько разных клейких смазок на тонкой клеенчке, протективе Lister'a и пр., но все они оказались неудобоприменимыми; и Н. И. нашел наиболее целесообразным закрывать язвочки кусочком пропускной бумаги, смазанной и пропитанной густым отваром льняного семени.

В этот отвар он прибавлял сначала карболовую кислоту (капли по 2 на блюдечко отвара), а потом t-ra opii или раствор уксуснокислого морфия. Ночью такие пластинки из пропускной бумаги удерживались на месте хорошо, но днем разговор и кушанье часто заставляли возобновлять заклейку, что отнимало время, отвлекало от дела и иногда причиняло препеприятную возню.

В этом периоде болезни Н. И. видели случайно заезжавший в его имение д-р И. В. Бертенсон, и приезжавший к Н. И. из Москвы приглашать его приехать на юбилей проф. Н. В. Склифосовский. — Н. И. охотно показывал язвочки обоим товарищам; оба они успокаивали его, соглашаясь с его собственным объяснением причины язвочек или предлагая свое. Сам Н. И. одно время подозревал, что язвочки имели связь с давнишним катаром желудка и кишок, что это афтозные язвы; потом он заподозрил, нет ли в уцелевшей десне зубного корня, кусочка обнажившейся зубной луночки; иногда он думал, нет ли под язвочкой не вырезавшегося зуба мудрости (он не помнил, вырезывался ли таковой у него с правой стороны); наконец, он предполагал и то, нет ли там недоразвившегося зубного зачатка. Каково было мнение об язвочках, в смысле диагноза, д-ра Бертенсона, я не знаю. Проф. же Н. В. Склифосовский, после осмотра и исследования полости рта, на вопросы уже сильно тревожившейся жены Н. И., успокоил эту последнюю и высказал, что язвы не злокачественны, но что едва ли они могут зажить. Этот взгляд проф. Склифосовского я передаю со слов г-жи Пироговой; сам же я лично не виделся в то время, а, следовательно, и не говорил с Н. В. о том, какого он мнения об язвах Н. И.

Как известно, Н. И. согласился прибыть в Москву ко дню юбилея. Время близилось к 24-му мая, готовился большой, единственный в жизни, праздник для Пирогова. Беспокойство жены Н. И. относительно излечимости его болезни доходило почти до полной уверенности, что это рак, что его ждет медленная, мучительная и верная смерть в текущем году. Но вместе с другими лицами, окружавшими Н. И., она скрывала свое подозрение. Впрочем, и сам Н. И. не раз в суждениях о незаживающих язвочках высказывался, «уже не раковая ли штука» у него на твердом небе. В доме решено было, скрепя сердце, выжидать поездки в Москву, куда должны были съехаться отовсюду хирурги и где, после торжества, будет весьма удобно составить консилиум из лучших представителей хирургии.

Путешествие Н. И. в Москву было обставлено всевозможными удобствами. Кроме того, всюду по дороге задушевный прием и множество встреч заставляли его забывать свою болезнь. 22-го мая, около полудня, Н. И. был почетно встречен в Москве. Здесь 23, 24 и 25 мая были для него нескончаемым рядом поздравлений, пожеланий и пр. Понятно, что он провел это время в настроении, далеком от мысли о болезни.

Из хирургов, в Москве, первый осмотрел язвочки Н. И., проф. Н. В. Склифосовский, утром 24-го мая. Тотчас после его исследования и разговора с Н. И. я спросил Н. В. Как громом, поразил меня его резко и категорически высказанный взгляд: «Ни малейшего сомнения быть не может, что язвы злокачественные, что существует новообразование эпителиального характера». «Необходимо удалять, оперировать, как можно скорее», добавил Н. В.: «иначе неделя — другая, и будет уже поздно и невозможно». Приговор Н. В. Склифосовского, конечно, остался только при мне; я не решился сообщить его даже г-же Пироговой, в этот многознаменательный день 24-го мая. 25-го язвы Н. И. осматривали, кроме Н. В. Склифосовского, профессора хирургии Грубе из Харькова и Валь из Дерпта. Оба они находили положение Н. И. столь же тяжелым, как и Н. В. Склифосовский, и высказывали свое категорическое мнение о качестве язв не только другим врачам, но и г-же Пироговой. Предлагали оперировать теперь же, немедля, в Москве; иначе будет поздно; самое большее, что находили возможным, это немедленно везти Н. И. в деревню, куда, в возможно скором времени, не позже, как через неделю, обещали приехать для производства операции 4 имевшие быть завтра на консультации врача-профессора. Само собою разумеется, что решение относительно ракового характера язв не было сообщено в это время самому Н. И. Совещание врачей между собой и переговоры их с г-жою Пироговой шли спешно, без ведома Н. И. На 26-е, в 11 1/2 ч. утра, назначен был общий консилиум. Из Петербурга телеграммою вызвали старшего сына Н. И., который должен был приехать к 11-ти

часам утра, т. е., перед консилиумом. К условленному времени действительно приехал из Петербурга, неожиданно для Н. И., его сын и собрались 4 профессора для окончательного решения. Профессора Н. В. Склифосовский, Э. К. Валь, В. О. Грубе и Э. Э. Эйхвальд. Мне поручили пригласить и проф. Е. И. Богдановского, но оказалось, что он уже выехал обратно в Петербург. После совместного осмотра и переговоров с Н. И. врачи консилиума совещались между собой в особой комнате. Н. В. Склифосовский, в роли председателя и как видевший больного за 2 месяца перед тем, рассказал течение болезни, при чем заявил, что в настоящее время он констатирует громадную перемену в смысле увеличения, изменения качества краев и дна, а затем попросил и других высказать их мнение о том, когда и какая возможна помощь. Профессора В. О. Грубе и Э. К. Валь поочередно перечислили все объективные данные, вытекавшие из места и свойства дна язв и указывали на утолщение и инфильтрат в окружности изъязвления; в конце концов, распознавание всех 4 профессоров было единогласно: на правой $^1/_2$ твердого неба вполне характерное злокачественное, эпителиальное, изъязвившееся новообразование. С таким же единогласием консилиум признал и необходимость возможно скорого, оперативного вмешательства. «Теперь я удалю все дочиста в 20 минут, а через 2 недели это едва ли будет возможно», говорил Н. В. Склифосовский, и все согласились с ним. Единогласное решение врачей, участвовавших в консилиуме, было открыто высказано жене и сыну Н. И. Проф. Грубе выехал из Москвы, тотчас после консилиума, дав письменное удостоверение окончательно растерявшейся г-же Пироговой, что с операцией можно еще подождать с неделю и что он, по первому зову, явится в имение Н. И. из Харькова. Проф. Валь тоже выехал, но дал слово быть к услугам Н. И., в деревне, когда бы тот того ни пожелал. В этот же день много говорили о том, сообщать ли Н. И. решение консилиума, в какой форме и кому первому. Наконец, было крайне важно знать, как посмотрит он на предложение операции, хотя из предыдущих разговоров Н. И. было уже ясно, что он согласен будет на операцию, если она будет признана безусловно необходимой. Решено было сказать Н. И. откровенно мнение консилиума до выезда из Москвы. Жена взяла на себя сообщить Н. И. решение консилиума и, сгорая желанием, чтобы операция была сделана в деревне и возможно скорее, она назначила отъезд наш из Москвы на 8 часов 26-го. Неожиданность выезда произвела сильную суматоху, но отъезд пришлось отложить до 3-х часов 27-го — уже и потому, что, уезжая с вечерним пассажирским поездом, мы ничего не выиграли бы во времени. Ни вечером 26-го, ни утром 27-го г-жа Пирогова не решилась ясно передать Н. И. ужасавший ее приговор врачей. Оставалось не больше 2-х часов до отъезда из Москвы, когда Н. В. Склифосовский и Э. Э. Эйхвальд объявили ему решение консилиума о необходимости сделать ему операцию возможно скорее. Мысль ехать за границу к Billroth'у подали перед самым выездом Пирогова из Москвы его жена и сын, а присутствовавшая тут же сестра г-жи Пироговой г-жа Любощинская, советовала Н. И. ехать за границу, кроме Вены, в Париж и проч. для совета и операции. Н. И. быстро решил ехать именно в Вену, к Billroth'у, и при том, теперь же, прямо из Москвы. «Вы, конечно, тоже поедете с нами», обратился Н. И. ко мне, — я изъявил согласие. Во избежание остановки в Киеве, на пути в Вену, через Волочиск, Н. И. продиктовал мне телеграмму на имя генерал-губернатора Дрентельна, в которой просил выдать ему и жене заграничные паспорта и разрешить мне (врачу Киевского военного госпиталя) сопровождать его. Паспорта он просил выслать на киевский вокзал, ко времени прихода поезда, с которым мы выезжали, через час, из Москвы.

С момента, когда разрешено было ехать в Вену, Н. И. был заметно взволнован и расстроен. Проводы его из Москвы вышли спешные; каждый был озадачен и тревожен за Н. И. Отрывистые фразы, пожелания 3—4 дам, представителей города и университета, напутствовали отъезжавших, а мне пришлось выслушать от проф. А. С. Таубера первый упрек Н. И. за его решение ехать за границу для предстоявшей ему операции. «Если можете, то постарайтесь повлиять и изменить решение Н. И., предпочитающего заграничных хирургов нашим русским», сказал мне, прощаясь А. С. Таубер.*

Когда поезд наш тронулся из Москвы, мы устроили Н. И. весьма удобно; он лежал и был молчалив, как никогда; лицо его осунулось; беспокойство выражалось в каждой его фразе; он спешно менял бумажки, закрывавшие язвочки, и задумывался. Чтобы отвлекать его от мысли о предстоявшей операции, мы попеременно читали ему газеты, рассказы и романы из продаваемых на вокзалах. Внимательный, как

---

* Прискорбное чувство, заставившее почтенного профессора выразить свой упрек, разделяется, конечно, всяким русским врачом, дорожащим честью русской науки. Какая грустная ирония, что именно в семье великого русского хирурга было высказано ничем незаслуженное недоверие к представителям русской хирургии. (Ред.)

и всегда, к читаемому, Н. И. был, однако, далеко не тот, как обыкновенно. Почти все время дороги он лежал, ел очень мало; ни улыбки, ни шутки не могло быть, при том задумчивом настроении, которое было очевидно для привыкших к нему. Не выходя из вагона, мы простояли более часа в Киеве; Н. И. был чрезвычайно доволен тем, что заграничные паспорта нам были высланы, и мы могли таким образом безостановочно ехать в Вену. В Киеве, в вагоне, видели Н. И. профессора Ф. Ф. Меринг и В. А. Караваев, последний, осмотрев нёбо у Н. И., успокаивал его и заявил, что он не разделяет мнения консультировавших в Москве хирургов, что «едва-ли дело так страшно».

Оставив Москву в среду, мы в воскресенье, в 4 часа дня, были уже в Вене. Переговорами по телеграфу мы знали, что проф. Billroth в городе. Мы остановились в гостинице «Zum goldenen Lamm». Не успел Н. И. осмотреть занятый им №, как позвал меня. Во всей его фигуре были выражены нетерпение и спешность до волнения. Дав мне свою визитную карточку, он просил немедленно ехать к Billroth'у и пригласить его быть в тот же день. Я не промедлил, конечно, ни минуты. Billroth был дома и видимо поджидал. Расспросив меня о цели приезда в Вену Н. И. и о том, что с ним, он внимательно выслушал переданную мною историю образования язв и решение хирургов в Москве. К 5-ти часам он был уже у Н. И. и с первой же фразы оказал ему глубокое уважение; затем терпеливо, долго и покойно выслушивал подробный рассказ Н. И. о начале и течении его болезни. Осмотр рта и язвочек, исследование пальцами и проч. проф. Billroth производил при полнейшем содействии самого Н. И. не менее 10 минут. Можно себе вообразить, с какими чувствами ожидали сам Н. И., жена его и я первых слов Billroth'а. Неожиданный восторг поразил всех нас, когда Billroth, покойно, с полною уверенностью и категорически высказал, что о злокачественности язв не может быть и речи; что он не видит и не находит ни единого признака, позволяющего принять эти язвы за раковые, что он теперь же высказывается окончательно и вполне отрицает взгляд московских хирургов, и никакой операции решительно не находит нужным предпринимать.

Не только у Н. И., но и у жены его, и у меня по телу прошла какая-то нервная дрожь. «Ну, если вы мне это говорите», произнес оживленно Н. И., взяв за руку Billroth'а, «то я успокаиваюсь». Н. И. и мы, его окружавшие, терялись от счастливого настроения, так неожиданно обуявшего нас, а Billroth продолжал настаивать на раньше высказанном своем мнении и окончательно успокоил Н. И. и его жену. Он пробыл с Н. И. весь остаток вечера; за чаем и стаканом рейнвейна оба они много говорили; Н. И., словно вечно здоровый, видимо поражал Billroth'а своею свежестью и памятью. Время шло для всех незамеченным.

Мнение Billroth'а об язвах у Н. И. было таково: это простые язвы от давления и раздражения; они очень мало склонны к заживлению и, вероятно, обусловлены еще незаконченным процессом в соседних зубных луночках, где все еще образуются и давят на кость, может быть, ненормально развивающиеся грануляции. Лета и местные условия делают язвочки столь мало наклонными к заживлению; грануляции весьма мелки и вялы, но ни на дне язв, ни по краям они не имеют вида злокачественных грануляций. Billroth вполне одобрил отвар льняного семени, как средство для удержания закрывающей язвочки бумажки, но советовал не раздражать их частыми переменами новых бумажек, а, чтобы способствовать рубцеванию, он предложил прополаскивать рот раза 3—4 в день слабым раствором квасцов в воде. Его мнение было таково, что оберегаемые от внешних раздражений язвочки, хотя и медленно, но должны зажить. Возможны, сказал он, кровотечения, если изъязвления углубятся и пр.; для такого случая он советовал, как лучшее здесь кровоостанавливающее — тампонирование кровоточащего места комком пингвер-джамби. Billroth был у Н. И. на другой день, снова осмотрел его и остался при своем прежнем мнении; затем, на третий день, он обедал у Н. И. Дружески товарищеская и задушевная беседа их, казалось, могла быть бесконечной. К вечеру мы катались в открытом экипаже по Пратеру; во время прогулки увлекательным рассказам Н. И. не было конца; уже стемнело, когда Billroth сел в ожидавший его в парке экипаж и душевно простился с Н. И., успокоение которого было и для Billroth'а очевидно.

Расположение духа Н. И. в Вене же резко и быстро изменилось: из убитого и дряхлого старика, каким он был все время дороги от Москвы до Вены, он опять сделался бодрым и свежим. Торопливо все мы собирались и, как оказалось, неожиданно скоро оставили Вену. Ложась спать в день первого свидания с Billroth'ом, Н. И. был в восторженном настроении духа. Он улегся в кровать, попросил меня пить превосходный рейнвейн и, когда поднимая стакан за его здоровье, я сказал ему, что нынешний день для него должен быть приятнее и знаменательнее даже пережитого в Москве 24-го мая, то он несколько раз весело повторил: «конечно, конечно». Дорогу из Вены в имение Пироговых мы сделали менее

чем в двое суток. Н. И. и сопровождавшие его были полны счастья.

В Вишне я переночевал и утром, простившись с Н. И., сел в Виннице на поезд, чтобы возвратиться в Киев.

Мы знаем далее, что, проживая в деревне, после возвращения из Вены, Н. И., в общем, чувствовал себя вполне удовлетворительно, продолжая возню с заклейкою язвы бумажками и усердно прополаскивая рот раствором квасцов по предписанию Billroth'a. Он ежедневно катался верхом, бывал в саду, где продолжал ухаживать за своими виноградниками, теплицами с персиками и клумбами любимых роз. Кроме того, он, по прежнему, продолжал принимать больных, но уже почти не оперировал, отсылая больных для операций в Киев, между прочим, и ко мне.

В июле 1881 г. Н. И отправился из деревни на Лиман, где, поселившись довольно удобно на даче д-ра Бертенсона, он, хотя почти и не пользовался грязями и купаньями, прожил, однако, около месяца. На Лимане я застал Н. И. почти неузнаваемым: он, очевидно, вполне сознавал свое безисходное положение. Сумрачный и сосредоточенный в самом себе, он охотно дал мне осмотреть свой рот и, сохраняя хладнокровие, с жестом произнес несколько раз многозначительное «не заживает! Да, конечно, я понимаю вполне натуру язвы, но — согласитесь сами — не стоит, быстрый рецидив, распространение на соседние железы, и при том все это в мои лета не может обещать не только успеха, но едва ли может сулить и облегчение; пускай так: как видите я страдаю мало и кое-что ем, кроме жидкостей». Видеть Н. И., говорить с ним о роковой болезни его было чрезвычайно тяжело. Больное, мучительное чувство обоих заставляло менять разговор о болезни на другой.

В это время Н. И. сам, конечно, не читал и почти ничего не писал, кроме рецептов, так как массы больных, съехавшихся на Лиман, буквально осаждали дом, где он жил. Отказать в помощи и совете не было возможности. Н. И. давал советы по даровым билетам от 10 до 11 ч. утра, а от 11 до 12 принимал взявших билеты за плату (по 5 руб. сер.). Операций, конечно, он уже не производил. Живя на Лимане, Н. И. большую часть времени проводил, сидя в креслах, с полным интересом слушая громкое чтение газет и журналов, но в хорошую погоду охотно ходил гулять с кем -либо сопровождавшим его. Кроме своей болезни, он был озабочен и неприятно встревожен случайною болезнью жены, уложившею, однако, ее в постель (у нее в бытность на Лимане был довольно значительный ожог на передней поверхности голени, заживший только через 2 недели).

По возвращении в Вишню, Н. И. все более и более убеждался в характере своей болезни; все реже и реже оставлял он свою комнату, что составляло для него, привыкшего к прогулкам, большое лишение. В общем состоянии с течением времени все резче и резче выражался упадок сил. Пища, почти исключительно жидкая, была, конечно, всегда свежая и питательная. Язва во рту заметнее стала увеличиваться, сделалась грязнее с поверхности и причиняла чаще боль и беспокойство.

В одну из прогулок, в сентябре, как находил сам Н. И., он простудился; явилось катаральное состояние слизистых оболочек носа, глотки, незначительный бронхит; и рядом с этими признаками гриппа появились припухлость и инфильтрат шейных лимфатических желез с значительными болями. С этого времени началась томительная для больного борьба между смертью и мучительным существованием. Последние месяцы он, лежа или сидя в кресле, довольно прилежно писал. Эта последняя рукопись гениального человека, пока, по его желанию, остается достоянием только его семьи. В ней, говорят, самое главное, — это автобиография, где, вероятно, наиболее интересный отдел составляет описание детства Н. И., о котором при жизни не пришлось вовсе слышать чего-либо из уст самого, всегда обо всем охотно сообщавшего Н. И.

С трудом можно вообразить себе то мучительное, и нравственно и физически, состояние, в котором был Н. И., вполне уже сознававший близость смерти. Он выразил свои размышления о постигшей его болезни, между прочим, в оставленной им на столе особой записке в несколько строк, написанных твердою и опытною рукою, но при ослабшем уже зрении. Вот буквальная копия этой записки, написанной Н. И. за 26 дней до смерти.

«Ни Склифосовский, Валь и Грубе, ни Бильрот не узнали у меня ut ulcus oris tem. tuc. cancerosum serpegi gi nosum: — Иначе, первые три не посоветовали бы операции; а второй не признал бы болезнь за доброкачественную**.*

1881 г. окт. 27. Пирогов.»

---

* *Надо полагать: membranae mucosae.*

** *Очевидно — на основании, как всей только-что приведенной истории, так и патолого-анатомического исследования опухоли (см. «Врач», 1881, стр. 303), что это предсмертное заявление Н. И. было ошибочно: русские товарищи были совершенно правы в своем распознавании. (Ред.)*

Последний месяц жизни Н. И. мало говорил, кушал неохотно; иногда бывали значительной степени боли в лицевых и шейных нервах; приходилось унимать их паллиативными средствами: мазь с хлороформом и подкожное впрыскивание морфия с атропином, — любимое Н. И. средство для больных и тяжело раненных в первое время после ранения и во время транспорта по грунтовым дорогам. Наконец, в последние дни жизни Н. И. почти исключительно пил квас, рейнвейн и шампанское, иногда в значительном количестве, так что не раз у него бывали тошноты со рвотою и полусознательное состояние. За несколько дней перед кончиною у Н. И. начался бред: он жестикулировал, и, видимо, казалось ему, что он едет и в каких-то затруднительных положениях делает свои распоряжения и назначения. Навестивший Н. И. незадолго перед смертью д-р Карель посоветовал давать Н. И. женское молоко, но Н. И. только несколько раз пил его и успел принять лишь несколько рюмок.

Покойно, без всякой мучительной борьбы, Н. И. тихо умер в 8 1/4 часов вечера 23 ноября 1881 года.

На четвертый день после смерти, 28 ноября, тело Н. И. было тщательно бальзамировано приехавшим в Вишню из Петербурга д-ром Д. И. Выводцевым — по его простому и весьма целесообразному способу, впрыскиванием в сонные и бедренные артерии раствора тимола, без вскрытия черепной, грудной и брюшной полостей. Н. И. лежал в гробу, одетый в мундир Министерства Народного Просвещения, и до похорон, 24 января 1882 года, тело его сохранилось весьма хорошо; я нашел, через два месяца после смерти, 23 января, покровы лица и рук вполне нормальными по цвету. Никаких признаков гниения не было заметно, ни малейшего дурного запаха не было. Во время похоронной обедни, отпевания и перенесения из церкви в склеп гроб Н. И. был все время открыт, что так желательно было всем присутствовавшим.

После бальзамирования тела Н. И. 28 ноября, д-р Выводцев, с согласия вдовы покойного, вырезал часть опухоли, занимавшей всю правую половину верхней челюсти. Вся правая половина верхней челюсти (и самая кость) оказались пораженными новообразованием, распространившимся до полости носа. Удаленная при бальзамировании часть опухоли была сначала в Киеве, в лаборатории проф. Томсы, исследована вместе д-ром Выводцевым и проф. Томсою, потом та же опухоль была тщательно исследована в Петербурге профессором патологической анатомии Н. П. Ивановским, тоже вместе с Д. И. Выводцевым; и оказалось, что у Н. И. Пирогова был характерный роговой рак, но еще в ранних стадиях развития.

Киев , 22 февр. 1882 г.
Д-р С. Шкляревский.

P.S. В августе 1881 г., в пространном и полном участия письме к Пирогову, проф. А. С. Шкляревский, соболезнуя положению покойного, советовал Н. И. испробовать лечение его язв электролизом, дающим иногда блестящий результат, но Н. И. ответил сердечною благодарностью за участие и выразил, что решился не оставлять с. Вишни до тех пор, пока угодно будет Господу продлить его жизнь.

С. Ш.

Глава 12
Младшие ординаторы Киевского военного госпиталя

Как мы уже отмечали в предыдущей главе, согласно новому госпитальному уставу, при военных госпиталях предполагались должности старших и младших ординаторов. Они назначались Главным военно-медицинским инспектором. При выборе кандидатов на должность старшего ординатора учитывался послужной список врачей в военно-медицинском ведомстве, их медицинское образование и наличие ученой степени.

Приведем перечень обязанностей палатных (младших) ординаторов:

«- Ординаторы суть прямые начальники вверенных им отделений или палат госпиталя и потому непосредственно ответственные лица, не только за лечение больных, но и за надлежащее их содержание.

- Они размещают больных по палатам сообразно роду болезней, отделяя, по мере возможности, в особые помещения больных: 1) с беспокойным бредом; 2) с непроизвольными извержениями и вообще с болезнями, портящими воздух, 3) с болезнями заразительными, 4) с признаками умопомешательства.

- Они осматривают больных: утром с 8-ми до 11-ти, а вечером между 5 и 7 часами. Если на попечении их есть больные трудные, то, оставляя палаты, они заявляют о таковых больных дежурному Ординатору.

- Они наблюдают за довольствием больных пищею; с этой целью они обязаны от времени до времени присутствовать при обеде или ужине больных, чтобы удостоверяться в качестве пищи, когда не заняты другими служебными обязанностями. На них же лежит наблюдение, чтобы больные содержимы были опрятно и чтобы в палатах воздух был чист.

- К обязанности Ординаторов относится правильное и отчетливое ведение историй болезней, которые пишутся на русском языке и должны заключать в себе полное и подробное изложение существенных признаков его болезни, наружных и внутренних врачебных пособий, а также порций, питья, ванн и экстренных перемен белья, назначаемых больному.

- Ординаторы извещают Главного Врача о всяком больном, поступившем в их отделение или палаты:

1) с признаками наружного насилия или с наружным повреждением, опасным для жизни и целости членов больного;

2) с внутреннею болезнью и умершем до истечения 24 часов по поступлению в госпиталь;

3) с запущенною болезнью от задержания при полку или команде долгое время без надлежащего врачебного пособия;

4) с заразительною или повальною эпидемической болезнью, угрожающею распространением;

5) с признаками открытого или предполагаемого отравления;

6) с признаками умопомешательства.

Сверх того, они сообщают Главному Врачу о поступающих в значительном числе из полка или команды больных с однородною болезнью.

- При обходе палат Главным Врачом или Консультантом; Ординаторы показывают им, в видах совещания, в особенности трудных, сомнительных, а также вновь поступивших больных. Если при этом окажется, что больной помещен дежурным Ординатором в палату не по роду болезни, то палатный Ординатор, с разрешения Главного Врача или Консультанта, переводит больного в соответствующую болезни палату и передает туда его историю болезни и палатный билет, подписанный одним из вышеупомянутых лиц. Таким же образом поступают и с теми больными, у которых болезнь изменит свой характер или примет другую форму. При таких переводах непременно должны быть означаемы в историях болезней причины, требующие перемещения больных.

БИЛЕТЪ ПАЛАТНЫЙ.

По книгѣ прибылыхъ №1082 2й гренадерской артиллерійской бригады Канонеръ Иванъ Дзалетъ

658

Исповѣданія Католич. Кон. отъ роду ему 50 лѣтъ

Былъ боленъ при командѣ 3 дн , одержимъ Кровохарканіемъ

Принятъ въ Госпиталь, въ 3 часу по полу Іюня 03 дня 1853 г.

Помѣщенъ въ 7е отд.

Губерніи Минск уѣзда деревни

Въ службѣ съ 1831 год.

Дежурный Ординаторъ Иванкевичъ

Умеръ

Скоропостижно въ Терапевтическомъ К.

Выписанъ отъ сего числа Іюня 1853 года

Дежурный ординаторъ

Лицевая и оборотная сторона палатного билета

- *Если, по совокупности обсуждения Ординатора и Консультанта, будет признано необходимым сделать кому-либо из больных операцию, кроме маловажной, то для производства ее, такой больной переводится в отделение для наружных болезней. О более важных операциях предваряется каждый раз Главный Врач.*

- *Ординаторы отделения для наружных болезней должны находиться при перевязке больных фельдшерами и руководить их в оной; опасные же раны после важных операций, при сложных переломах и вообще во всех тех случаях, где перевязка требует особого искусства и осторожности, они перевязывают сами. Кровопускания производят они же или фельдшера, но не иначе как в их присутствии.*

- *После каждого осмотра больных, Ординаторы поверяют фельдшерские палатные книжки и подписывают, как эти книжки, так и написанные фельдшерами, по ординациям, рецепты. Наблюдая, чтобы рецепты писались фельдшерами правильно, они собственноручно означают в рецептах дозы лекарств прописью, против знаков и цифр, обозначенных фельдшерами. В требованиях на необходимые для больных предметы материального каталога они собственноручно пишут количество прописью, и подписав эти требования, препровождают их на утверждение Главного Врача. В случаях, нетерпящих отлагательства, делается Ординаторами надпись: на рецептах — «statim», а на требованиях: «экстренное».*

- *При прописывании официальных медикаментов, ординаторы руководствуются русскою военною фармокопеею, а также списком тем из принятых фармокопеею препаратам, которые госпитальною аптекою содержатся в запасе. Они обязываются соблюдать бережливость, как в количестве доз, так и в выборе лекарств, которые прописываются в таких только количествах, чтобы они были достаточны больному на одни сутки, за исключением лекарств, не подвергающихся порче, как то: пилюль, пластырей, тинктур и т.п.*

- *После вечернего осмотра больных Ординаторы назначают порции им для следующего дня, заботясь, чтобы каждый больной знал назначаемую ему порцию. Если больному не надобится новое лекарство или питье, или прописанного утром окажется недостаточным на ночь, то Ординаторы прописывают вновь. Затем они подписывают требования на порции, — на дрова для ванн, если ванны назначены больным, и сведение о числе больных, которым на следующий день назначена баня.*

- *В отношении разного рода требований по госпиталю Ординаторы руководствуются специальными статьями Госпитального устава. По требованиям же Ординаторов, удостоверенным Главным Врачом, выводятся в расход по госпитальной аптеке бандажи и стеклянная посуда, отпущенная с лекарствами для больных и разбитая в отделениях или палатах госпиталя.*

- *Об упущениях по вверенным им отделениям или палатам, а также о неисполнении их требований, Ординаторы докладывают Главному Врачу или Консультанту, и отмечают в ординаторском журнале. Если при осмотре больных Ординаторы найдут, что лекарства или какие либо другие врачебные пособия отпущены не в полном количестве или не надлежащего качества, то немедленно извещают о том Управляющего госпитальною аптекою, или дежурного по аптеке, и доносят Главному Врачу.*

- *В день, определенный для выписки больных, каждый из Ординаторов представляет выздоровевших Главному Врачу или Консультанту (ст. 81); при этом обращает внимание их на тех нижних чинов, которые поступили в госпиталь с признаками насилия или с наружными повреждениями и, по выздоровлении, сделались неспособными к службе. Получив согласие на выписку выздоровевших, Ординаторы подписывают истории болезней выписываемых и за тем представляют их в медицинское отделение Канцелярии госпиталя, для хранения; но предварительно они обязаны выбрать из историй болезней все сведения для врачебных журналов, которые ведутся ими по каждому отделению или палате.*

- *Они должны составлять годовые медицинские отчеты, каждый по своему отделению, описания редких и замечательных в научном отношении случаев болезней или исцелений, важных операций, замечательных вскрытий и вообще всего, что может служить к обогащению врачебной науки, и сообщать эти описания на обсуждение состоящему при госпитале Совещанию по медицинской части. Таковы описания, если будут Совещанием признаны заслуживающими внимания, прилагаются к годовому отчету по госпиталю, они представляются Главным Врачом, с замечаниями, какие сделать он признает нужным, через Окружного Военно-Медицинского Инспектора, в Главное Военно-Медицинское Управление.*

- *Ординаторы постоянно следят за тем, чтобы состоящие в их ведении фельдшера и палатные надзиратели исполняли свои обя-*

занности со всею тщательностью и рвением, а в случаях каких-либо со стороны их упущений докладывают о том Главному Врачу.

- Они поверяют надписи на досках у кроватей вновь прибывших больных по палатным билетам и с заглавием историй болезней, и отвечают за все ошибки, могущие последовать от непроверки означенных документов.

- На Ординаторов возлагается непосредственный надзор за исправностью фельдшерских шкафов в отделениях или палатах, и за размещением в них лекарств, инструментов и других необходимых пособий, согласно установленному порядку.

- В госпиталях, где Консультантов не полагается: 1) обязанности Консультантов (ст. 93—97) исполняются одним из старших Ординаторов, по назначению Окружного Военно-Медицинского Инспектора; 2) место Главного Врача, в случае его болезни, отсутствия или смерти, заступает старший по чину из старших Ординаторов (ст. 38), если не будет сделано начальством особого распоряжения» [1].

12.1. Младшие ординаторы в 50-х годах

В 50-х гг. младшим ординатором Киевского военного госпиталя был Вениамин Антонович Миллиот, в будущем — известный киевский хирург, ученик профессора Х. Я. Гюббенета. В 1858 г. на имя Главного доктора Киевского военного госпиталя статского советника и кавалера И. К. Мейснера поступил рапорт младшего ординатора и ассистента при профессоре, заведующего хирургическим отделением госпитальной клиники лекаря Миллиота об увольнении его от службы по причине болезни. Просьба Вениамина Антоновича была выполнена, хотя его наставник профессор Х. Я. Гюббенет и ходатайствовал об оставлении младшего ординатора на службе «*до приезда нового способного ассистента*» [2]. Вероятно, В. Миллиот все же был уволен, поскольку в 1862 г. он уже являлся помощником директора хирургической факультетской клиники и «*упражнял студентов 5—6 семестров в хирургической клинике по 3 часа в неделю*» [3]. Миллиот демонстрировал «*ампутированную, по причине 8 лет существующего перелома tibiae, нижнюю часть голени со стопою (препарат)*» [4].

Интересна дальнейшая судьба Вениамина Антоновича. В связи с тем, что его родители были иностранцами (мать — полька, а отец — француз), где-то в конце 60-х гг. XIX в., накопив довольно значительное состояние, он переехал за границу, проживал во Франции. Когда началась Франко-прусская война 1870 г., он принимал участие в боевых действиях как военный хирург. Некий французский полковник Коломье сообщил, что В. Миллиот оказывал ему помощь под неприятельским огнем, удаляя пулю. Когда полковник уже садился на лошадь, то на его глазах Миллиот был сражен очередной пулей насмерть. Это произошло в окрестностях Парижа [5].

Говоря о деятельности Вениамина Антоновича Миллиота в сфере медицины, нужно отметить, как неоспоримую его заслугу, изобретение им в годы практики в Ницце нового прибора-электромагнита, способного извлекать инородные тела, в том числе из глаза [6].

В 50-х гг. младшим ординатором Киевского военного госпиталя также служил коллежский советник Веледницкий [7]. Свою деятельность в этом лечебном учреждении он начал еще в 40-х гг. XIX в. Так, известно, что в 1846 г. он был произведен в коллежские асессоры [8]. Сохранились сведения из послужного списка Веледницкого. В 1860 г. он был награжден орденом Св. Анны 3-й степени [9], имел отличие за 20 лет безупречной службы и был награжден орденом Св. Станислава 2-й степени [10], в 1860 г. получил также прибавочное жалованье размером 250 руб. 87 коп. [11]. В следующем году его повысили в должности, определив старшим ординатором госпиталя [12]. Уволен со службы за преклонностью лет в 1862 г. [13].

22 февраля 1853 г. выпускником медицинского факультета Университета Св. Владимира стал Лев (Лейбиш) Гиршфельд, которого сразу назначили младшим ординатором в Киевский военный госпиталь, где он прослужил до осени 1859 г. [14].

В 1853 г. к исполнению обязанностей ординатора в Киевском военном госпитале приступил Дмитрий Кириллович Кирович. Сын бухарестского купца, в 1852 г. он получил степень доктора медицины, защитившись на медицинском факультете Парижского университета. После был призван на военную службу и зачислен

в Киевский госпиталь ординатором. Здесь он проработал до 1857 г., когда его прикомандировали к 1-му Санкт-Петербургскому военному госпиталю. Затем служил в различных частях и учреждениях. Уволен в чине действительного статского советника в 1879 г. [15].

В тот же период времени в Киевском военном госпитале служил и коллежский асессор Александр Захарович Руссов. К сожалению, о его деятельности нам почти ничего не известно. Умер А. З. Руссов от холеры 22 ноября 1853 г. Похоронен рядовым Тимофеем Юферевичем на общеприходском Киево-Печерском кладбище [16].

Кроме А. Руссова должность младшего ординатора госпиталя занимал и коллежский советник Антоний Александрович Волконский. Известны некоторые подробности из его личной жизни. Дочь А. А. Волконского — Александра — вышла замуж за полковника конной артиллерии Порфирия Николаевича Глебова. Их венчал протоиерей госпитальной церкви Покрова Божьей Матери — Захарий Белявский. Его сын — Николай — был студентом Университета Св. Владимира, свидетель на свадьбе сестры вместе с отставным поручиком Виктором Николаевичем Глебовым и ординарным профессором Х. Я. Гюббенетом [17]. Умер А. А. Волконский от горячки 30 ноября 1857 г.

Та же болезнь стала причиной смерти другого ординатора Николая Яковлевича Ольховского — в 1857 г. [18].

В 1856 г. в Киевский военный госпиталь младшим ординатором был назначен Григорий Данилович Деньковский, дворянин по происхождению, родился в 1830 г., окончил Университет Св. Владимира в 1852 г. Служил лекарем в Екатеринославском пехотном полку с прикомандированием к Киевскому военному госпиталю в качестве прозектора для помощи профессору. Во время Крымской войны 1853–1856 гг. служил в Бухарестском военно-временном №17 госпитале старшим ординатором. После войны сразу прибыл в Киевский военный госпиталь, где имел возможность реализовать свой интерес в научных исследованиях. Уже в следующем году, 30 июня 1857 г., он защитил докторскую диссертацию по теме: «Adiposis hepatis», перевел с немецкого «Руководство к частной патологии и терапии» Вирхова и Фогеля, в 1858 г. стал инспектором Военно-фельдшерской школы при Киевском военном госпитале, не оставляя при этом и должность ординатора [19]. В 1858 г. Г. Д. Деньковский был произведен в коллежские асессоры [20]. В 1861 г. за пятилетнюю службу в Киевском военном госпитале получил добавочное жалованье в 83 руб. 62 коп. [21] и в том же году отправился за границу для усовершенствования квалификации на два года. Григорий Данилович был женат на дочери помощника Главного доктора — Вере Трофимовне Черкуновой [22]. По возвращении на родину получил назначение на должность помощника Главного доктора Варшавско-Александровского военного госпиталя (1864 г.), затем стал Главным доктором Симферопольского военного госпиталя (1865 г.), где служил до смерти, наступившей в 1872 г.

Г. Д. Деньковский — автор многих научных работ, опубликованных, в том числе, и в «Военно-медицинском журнале»: «Об участии эпителия почек в новообразовательных процессах», «Геморрагические и капсулярные формы воспаления почек», «Капиллярная эмболия» и др. [23].

В 1856 г. к работе в Киевском военном госпитале с театра Крымской войны вернулся Осип Христофорович Клепацкий. Выпускник Университета Св. Владимира 1847 г., он сразу был определен в это военно-лечебное учреждение младшим ординатором, с 1848 г. преподавал также в Военно-фельдшерской школе при госпитале. В 1855 г. в Киевском университете защитил докторскую диссертацию по теме: «Травматический флебит». Во время Крымской войны был врачом в подвижном №6 военном госпитале. В 1857 г. уволился с военно-медицинской службы, работал старшим врачом больницы Бессарабского приказа общественного призрения [24].

В следующем, 1857, году в госпиталь младшим ординатором был назначен еще один выпускник Университета Св. Владимира — Карл Карлович Искерский, занимавший до этого должность Главного доктора Роменского военно-временного госпиталя, участник Крымской войны. Еще раньше К. К. Искерский служил лекарем в Севастопольском военном госпитале. 22 марта 1852 г. в Университете Св. Владимира он защитил докторскую диссертацию по теме: «De febre intermittente Crimensi». В «Современной медицине» увидели свет такие его работы: «О по-

15. 3. 0216036

казаниях к прободению подреберной плевры при pneumo- и pneumopiotorace», «Исследование над ночною слепотою». Позже Карл Карлович опубликовал ряд работ, посвященных проблемам офтальмологии. В 1859 г. был произведен в чин статского советника и переведен старшим лекарем лейб-гвардии Уманского полка. Во время Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. являлся помощником военно-медицинского инспектора в тылу армии, после войны — корпусным врачом 8-го армейского корпуса [25, 26].

В 1858 г. сверхкомплектным ординатором Киевского военного госпиталя стал младший ординатор Свеаборгского военного госпиталя лекарь Крутулевский [27]. В 1859 г. его произвели в титулярные советники [28], а в 1861 г. за пятилетнюю службу ему назначили добавочное жалованье — 83 руб. 25 коп. [29]. В 1863 г. он уже числился штатным младшим ординатором госпиталя, был награжден орденом Св. Станислава 3-й степени.

В 50-х гг. младшими ординаторами Киевского военного госпиталя также служили: прикомандированный лекарь Стефанович (умер в 1857 г.) [30], лекарь Шарамович [31], надворный советник Иоганн Юрьевич Кунцендорф, Николай Иванович Соловьев, Адольф Людвигович Гейман — иностранец, прикомандированный к госпиталю в 1857 г. [32, 33], коллежский советник Головач [34].

12.2. Младшие ординаторы в 60-х годах

В это десятилетие XIX в. одним из младших ординаторов Киевского военного госпиталя являлся коллежский асессор Николай Александрович Лобко, родившийся в 1825 г. в семье обер-офицера. В 1849 г. он окончил медицинский факультет Университета Св. Владимира и был направлен лекарем в подвижный запасной полк. Затем служил в Муромском пехотном полку (1850 г.), в 4-м стрелковом батальоне (1853 г.) и Камчатском егерском полку (1853 г.). В 1855 г. его перевели в Кишеневский военный госпиталь, а в 1858 г. — назначили сверхкомплектным ординатором в Киевский военный госпиталь. В медицинских кругах известна работа Н. А. Лобко «Действие лиственичного бальзама на гнилую язву», опубликованная в «Военно-медицинском журнале» [35]. В 1860 г. Николай Александрович был определен младшим ординатором Киевского военного госпиталя [36]. В 1861 г. за выслугу пяти лет награжден добавочным жалованьем в 62 руб. 73 коп. [37]. В 1865 г. переведен в 30-ю артиллерийскую бригаду младшим лекарем [38]. В последующем служил врачом различных войсковых частей.

Вместе с Н. А. Лобко в 60-х гг. XIX в. в госпитале трудился Иосиф Талько. Он специализировался в хирургии, офтальмологии, также работал прозектором. Выпускник медицинского факультета Университета Св. Владимира, он 28 октября 1864 г. защитил докторскую диссертацию по теме: «Материалы к учению травматического и преимущественно произвольного смещения хрусталика» [39]. И. Талько пользовался высоким авторитетом среди медицинской общественности Киева как грамотный врач, разносторонний специалист. Он был избран секретарем Общества киевских врачей и являлся активным участником его собраний, неоднократно выступая перед коллегами с докладами, используя клинический материал госпиталя. Приводим перечень выступлений И. Талько на заседаниях Общества только за 1862 г. и 1863 г.:

3 ноября 1862 г. демонстрировал больного с ложным суставом, образовавшимся в верхней части переломленной плечевой кости [40].

5 октября 1863 г. показывал препарат с переломом тазовых костей арестанта военно-арестантской роты, задавленного обрушившейся землей при копании ямы в жандармских казармах [41].

На одном из заседаний он представил вниманию медиков два редких клинических случая, наблюдаемых им в Киевском военном госпитале. Первый — касался солдата 30 лет, страдавшего ихтиозом. Чешуя, напоминавшая рыбью лузгу, покрывала все тело этого больного, даже ушные ходы и волосистую часть головы. Второй — также солдат 35 лет с параличом и анестезией левой половины лица, головы и затылка, развившимися, как считал Талько, вследствие опухоли основания черепа [42].

15 декабря 1863 г. врач демонстрировал больного, у которого анестезия правой половины лица и туловища развилась после травмы головы и перелома основания черепа.

Нередко Талько в качестве наглядного пособия к своим выступлениям использовал патологоанатомические препараты, получаемые им в результате вскрытий умерших в госпитале. Так, на том же заседании общества, 15 декабря 1863 г., он показывал врачам височную кость, пораженную костоедой вследствие скопления гноя в среднем ухе, который оттуда, разрушая сколистую часть височной кости, проложил себе путь в черепную полость и привел к менингиту со смертельным исходом [43].

16 ноября 1863 г. Иосиф Талько демонстрировал препарат и цветной его рисунок, представлявший «*прирождение*» сердца (ectopia cordis) у умершего в госпитале 65-летнего больного.

На другом собрании Общества киевских врачей он предоставил коллегам возможность рассмотреть под микроскопом слизистую оболочку тонкой кишки больного, умершего от рака желудка, но длительно лечившегося азотнокислым серебром, в результате чего это вещество откладывалось на стенках тонкой кишки. При микроскопическом исследовании оболочка была почерневшей от накопившегося серебра [44].

В 1864 г. в «Военно-медицинском журнале» Талько опубликовал статью «Случай злокачественного прыща верхней губы».

В обязанности И. Талько как прозектора также входил анализ летальных исходов в Киевском военном госпитале. Одно из таких сообщений по этой теме он сделал на заседании общества. Изучив летальность за семь месяцев 1863 г., составившую 251 случай, он продемонстрировал структуру смертельных исходов в госпитале (больше всего пациентов умирало от туберкулеза — 42%) и общий показатель летальности в учреждении — 2%, что в целом являлось небольшой цифрой по тем временам [45].

В 1885 г. И. Талько, будучи окружным окулистом Киевского военного округа, посредством журнала «Военно-санитарное дело», предложил созывать регулярные съезды окружных офтальмологов, планировавшиеся еще раньше петербургским профессором Юнге. Необходимость таких собраний И. Талько обосновывал тем, что русская армия буквально бедствовала от широкого распространения болезней [46].

Он был также инициатором осведомления офицерского состава в некоторых вопросах медицины, в том числе старался предоставить им необходимую информацию о профилактике глазных болезней. Так, в 1885 г. младший ординатор выступал на офицерском собрании 28-го пехотного Полоцкого полка в связи с высокой глазной заболеваемостью в этом войсковом подразделении. К 10 октября 1885 г. в Полоцком полку было зафиксировано случай болезней глаз 401 глазной больной, из этого числа 20 человек требовали лечения в госпитале и 61 — в полковом околодке. Еще 320 нижних чинов были изолированы в ротах в связи с сухой трахомой. Иосиф Талько ознакомил слушателей с общей картиной глазной заболеваемости в русской армии и армиях других стран. Рассказал, что такое трахома (причины, заражение, симптомы и исходы) и как ее предупредить в войсках. Его лекция длилась полтора часа и сопровождалась демонстрациями анатомического препарата, иллюстрировавшего устройство глаза.

В 1889 г. И Талько выступал с докладом на 3-м съезде русских врачей [48].

В 1860 г. бывший дивизионный доктор 17-й пехотной дивизии, состоявший в резерве при штабе армейской пехоты, коллежский советник Романовский назначен младшим ординатором Киевского военного госпиталя [49]. В том же году за выслугу в военно-медицинском ведомстве получил прибавочное жалованье — 376 руб. 42 коп. [50].

В 1860 г. вакантную должность младшего ординатора в Киевском госпитале занял лекарь 16-й конно-легкой батареи коллежский советник Мокржицкий [51]. Павел Григорьевич Мокржицкий был казеннокоштным воспитанником Виленского университета, получил образование в 1824 г., служил в Таврической губернии. Но в связи с тем, что возвратил деньги за обучение, был уволен от обязательной государственной службы. В том же году защитил Павел Григорьевич в Виленском университете докторскую диссертацию на тему: «Observationes par in convulsiones puerperarum cum epicrisi», после чего поступил на службу врачом в имение Комара [52]. Неизвестно, где еще проходила профессиональная деятельность П. Мокржицкого, но в госпиталь он прибыл уже

врачом довольно солидного возраста с 36-летним стажем работы за плечами. В 1865 г. его перевели в киевский местный арсенал старшим лекарем [53].

В 1861 г. младшим ординатором Киевского военного госпиталя был назначен сверхкомплектный лекарь 127-го пехотного Путивльского полка Севен [54]. Здесь он служил до 1871 г., когда был уволен по прошению [55].

В том же году в госпиталь прибыл еще один сверхкомплектный лекарь Кавказской армии Сонгайло [56]. Генрих Карлович Сонгайло, киевский дворянин, родился в 1830 г. Учился сперва в Харьковском, затем — Киевском университетах. В 1857 г. за беспорядки в театре был направлен на два года фельдшером в Свеаборгский военный госпиталь, но в 1859 г. был прощен и назначен лекарем в Кавказский отдельный корпус, а оттуда переведен в Киевский военный госпиталь. На этом месте он служил недолго, и в том же году оказался в конно-артиллерийской бригаде, а в 1864 г. — в Новгородском военном госпитале. Умер в 39-летнем возрасте от туберкулеза [57].

В 1861 г. к исполнению обязанностей младшего ординатора Киевского военного госпиталя приступил надворный советник Шестов. Он одновременно был доктором при «*Его Императорском Высочайшем наследнике цесаревиче Николае Александровиче*». До этого Шестов служил младшим ординатором 1-го Военно-сухопутного Санкт-Петербургского госпиталя. В 1861 г. за «*отлично-усердную*» службу был награжден орденом Св. Станислава 2-й степени [58]. В том же году его перевели на должность старшего ординатора Киевского военного госпиталя [59].

В 1865 г. цесаревич Николай Александрович умер, а его доктор коллежский советник Шестов по «*Высочайшему повелению*» 22 июня был зачислен во 2-й Военно-сухопутный госпиталь ординатором «*сверх штата, впредь до открытия там вакансии*» [60].

Николай Александрович Шестов (1831 — 1876 гг.) происходил из рода почетных граждан Санкт-Петербурга, окончил Медико-хирургическую академию в 1854 г. лекарем с серебряной медалью. Служил в Варшавском Уяздовском военном госпитале, в 1855 г. защитил докторскую диссертацию и в 1856 г. был назначен ординатором во 2-й Военно-сухопутный госпиталь. В 1858 — 1859 гг. учился за границей. В 1860 г. Н. А. Шестова избрали адъюнкт-профессором Санкт-Петербургской медико-хирургической академии по клинической терапии. После четырехлетней службы в Киевском военном госпитале он продолжил профессиональную деятельность во 2-м Военно-сухопутном Санкт-Петербургском госпитале. В 1868 г. был назначен ординарным профессором Санкт-Петербургской медико-хирургической академии по кафедре теоретической терапии. Николай Александрович — основатель Санкт-Петербургского общества практических врачей и его председатель. Автор книги «Очерк патологии и терапии душевных болезней», изданной в Санкт-Петербурге в 1860 г. [61].

После окончания университета в 1859 г. в Киевском военном госпитале некоторое время работал Федор Федорович Кистяковский. В 1860 г. он числился в Могилевском пехотном полку, проходил службу в госпитале в качестве младшего ординатора [62]. Защитил докторскую диссертацию. Опубликовал в «Современной медицине» работу, посвященную действию постоянного и индуктивного тока на движение мерцательного эпителия. Его младший брат, Василий Федорович Кистяковский, также был врачом, учился в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии и на медицинском факультете Университета Св. Владимира, окончил который в 1867 г. После — читал в университете лекции по патологической химии. Автор ряда работ по физиологии пищеварения [63].

Сын Василия Федоровича, Е. В. Кистяковский, также избрал путь военного врача, служил в 4-м Понтонном батальоне в Киеве, работал в дерматологической клинике Киевского военного госпиталя под руководством профессора С. П. Томашевского.

В 1862 г. сверхкомплектный лекарь по военно-медицинскому ведомству коллежский асессор Завадский-Краснопольский направлен в Киевский военный госпиталь младшим ординатором [64]. До этого он служил в Петергофском военном госпитале на той же должности, в 1861 г. в числе 37 сверхкомплектных лекарей был прикомандирован к Киевскому военному госпиталю, а через год стал уже его штатным сотрудником [65, 66]. Степан Кириллович Завад-

ский-Краснопольский родился в 1831 г. в семье священника Полтавской губернии. Окончил Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию в 1856 г. и был направлен в Петергофский военный госпиталь. В Киевском госпитале он служил до 1866 г. Известна его научная работа «О цинге в 10-м пехотном резервном батальоне в г. Черкассах» [67]. За время врачебной деятельности в Киевском военном госпитале С. К. Завадского-Краснопольского произвели чин коллежского советника, в 1866 г. — перевели старшим лекарем 11-й артиллерийской бригады, дислоцировавшейся в Киеве [68]. Служил до последних дней жизни, умер в 1874 г. [69].

В 1863 г. младшим ординатором Киевского военного госпиталя стал медик для командировок по военно-медицинскому ведомству, доктор медицины И. Архангельский [70]. Иван Иванович Архангельский был из семьи священника, родился в 1832 г. в Смоленской губернии. Казенным студентом окончил в 1859 г. с золотой медалью Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию, откуда был направлен во 2-й Санкт-Петербургский военно-сухопутный госпиталь для дальнейшего совершенствования и подготовки докторской диссертации. Занимался изучением женских и детских болезней. В 1862 г. защитил докторскую диссертацию по теме: «О каустических средствах, употребляемых при лечении некоторых болезней маточного рукава, матки и преимущественно влагалищной части». Эта работа была издана Медицинским департаментом для военных врачей в виде монографии [71]. Защитившись в 1863 г., Иван Иванович получил назначение в Варшавский Уяздовский военный госпиталь и в том же году был переведен в Киевский военный госпиталь. В 1865 г. он был уволен с военно-медицинской службы для работы в гражданском ведомстве, в частности для заведования Виленской больницей. Но в следующем году был снова призван на военную службу и назначен Главным врачом Минского военного госпиталя, в котором прослужил до 1881 г. После отставки еще раз призывался в 1885 г. для заведования Динабургским военным госпиталем, где служил до своей смерти, последовавшей в 1888 г. И. И. Архангельский подготовил множество работ по гинекологии и хирургии, а также труд «Минский военный госпиталь в санитарном отношении» [72, 73, 74].

В 1863 г. в Киевский военный госпиталь прибыл выпускник Университета Св. Владимира Иван Павлович Орлов. В следующем году он был переведен в Киевский гусарский полк лекарем, затем служил в различных частях и в 1870 г. снова вернулся в госпиталь, но в том же году был уволен [75].

В 1865 г. младшим ординатором госпиталя был надворный советник Блюм, служивший до этого младшим лекарем 3-й резервной кавалерийской бригады [76], однако в следующем году он уволился с военной службы [77].

В 1867 г. младший лекарь 125-го пехотного Курского полка коллежский асессор Деревянченко вступил в должность младшего ординатора Киевского военного госпиталя [78]. В Русско-турецкую войну 1877 — 1878 гг. являлся Главным врачом военно-временного №47 госпиталя. Написал интересные воспоминания об участии в войне — «Эпизод из страдной поры №47 военно-временного госпиталя (воспоминания врача-участника)», опубликованные в «Сборнике военных рассказов, составленных офицерами — участниками войны 1877 — 1878 гг.» В 1878 г. за «*выслугу лет со старшинством*» произведен в статские советники. После войны вернулся в Киевский военный госпиталь [79].

В том же году в Киевский военный госпиталь прибыл опытный военный врач, 52-летний Николай Осипович Фиалковский. Выпускник медицинского факультета Харьковского университета, он служил врачом в различных воинских частях, военных поселениях на территории Украины, военных госпиталях (Херсонском, Чугуевском, Динабургском). Во время Крымской войны 1853 — 1856 гг. работал в Харьковском военно-временном госпитале. В Киевском госпитале его деятельность проходила с 1867 г. по 1872 г., когда он и был уволен. Н. О. Фиалковский — автор книги «Наставления волостным фельдшерам о подавании первоначальных врачебных пособий одержимым сифилитическою болезнью», изданной в Санкт-Петербурге в 1862 г. [80].

В 1866 г. младшим ординатором Киевского военного госпиталя назначили сверхкомплектного ординатора 2-го Военно-сухопутного Петербургского госпита-

ля доктора медицины коллежского асессора Василия Павловича Розова [81]. В 1859 г. он казеннокоштным студентом окончил Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию лекарем с золотой медалью. Оставлен при 2-м Военно-сухопутном госпитале для усовершенствования. 26 мая 1862 г. защитил докторскую диссертацию на тему: «О зернистом глазном пигменте у млекопитающих животных». В 1863 г. Василия Павловича направили за границу для усовершенствования, откуда по завершении обучения он прибыл в Киевский военный госпиталь [82], где прослужил всего год. В 1867 г. В. П. Розова перевели младшим ординатором Бендерского военного госпиталя [84]. Специализировался в области офтальмологии, стал автором многих научных публикаций из этой же области. Его работы напечатаны как в отечественных, так и в иностранных журналах, в том числе немецком «Архиве офтальмологии» [84, 85].

В последующем статский советник Розов будет окружным окулистом Киевского военного округа и уволится со службы в 1889 г. [86].

В 1866 г. младшим ординатором стал лекарь для командировок по военно-медицинскому ведомству Семяновский [87], однако уже в следующем году он скончался [88].

В 1868 г. младшего лекаря 45-го пехотного Азовского полка В. П. Стратановича назначили в Киевский военный госпиталь младшим ординатором [89]. Владимир Петрович Стратанович окончил в 1864 г. Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию, служил до этого лекарем в 45-м пехотном Азовском полку. Специализировался в офтальмологии. Владимир Петрович числился у командования на хорошем счету. По прибытии в Киев в 1866 г. был награжден орденом Св. Станислава 3-й степени [90] и произведен в титулярные советники [91]. Уволился из военно-медицинского ведомства в 1870 г. [92]. В. П. Стратанович — автор «Таблицы для исследования остроты зрения и рефракции глаза», изданной в Киеве в 1875 г. Перевел с немецкого языка «Руководство к офтальмологии» Швейгера, опубликованное в Киеве в 1872 г. [93]. Архивные документы предоставляют некоторые другие сведения из биографии Стратановича. Выходец из дворянской семьи Могилевской губернии. В его личном деле значится, что Императорскую медико-хирургическую академию он закончил в 1864 г. с отличием и был награжден похвальным листом. В 1867 г. назначен также младшим учителем фельдшерской школы при Киевском военном госпитале. В 1869 г. стал коллежским асессором. Одновременно исполнял обязанности ординатора хирургической госпитальной клиники Университета Св. Владимира, размещавшейся в госпитале, на должность которого был избран 18 августа 1869 г.

16 января 1870 г. уволен из военного ведомства по болезни [94].

В 60-х гг. младшими ординаторами Киевского военного госпиталя также служили: Леонид Иванович Иванов (умер в 1864 г. от туберкулеза) [95], Георгий Страдецкий (уволен из госпиталя в 1866 г. по болезни) [96], советник Головач, получивший в 1860 г. прибавочное жалованье в 313 руб. 65 коп. в год [97] и в следующем году уволенный по болезни [98], титулярный советник Евгений Афанасьев [99, 100], выпускник Университета Св. Владимира И. В. Билинский [101], статский советник Богушевский (в 1865 г. назначен исправляющим должность Главного доктора Динабургского военного госпиталя) [102], выпускник Университета Св. Владимира 1862 г. Николай Андреевич Гриневич [103], коллежский асессор Лаврусевич [104], коллежский асессор Соловьев [105], коллежский асессор Лаврусевич [106], коллежский асессор Крутулевский [107], лекари Панов и Яков Шкотт [108, 109], Ненароков [110], ассистент кафедры патологической анатомии Университета Св. Владимира и ординатор госпиталя Н. Фененко [111], лекари Салацкий, Николай Щербина, Александр Страшкевич, Рудольф Рожнатовский, Михаил Александровский, Федосей Пановус, Александр Слончевский, Александр Кохановский [112], надворный советник Целестин Татаровский, коллежские асессоры Петр Киселев и Григорий Андрушкевич [113] и др.

12.3. Младшие ординаторы в 70-х годах

В 1870 г. младшим ординатором Киевского военного госпиталя назначили Феофана Николаевича Бублиева, уроженца Полтавской губернии, выпускника Харь-

ковского университета 1854 г. До этого он служил лекарем в Волынском пехотном полку, Тираспольском пехотном полку, 10-м резервном батальоне. Во время Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. исполнял обязанности старшего ординатора военно-временного госпиталя №45. После войны снова вернулся к работе в Киевском госпитале, но уже старшим ординатором и служил здесь до 1883 г. Во «Врачебном сборнике Киевского военного госпиталя» опубликовал такие статьи: «Два случая теплового удара с двоякоразличным характером болезней» и «Случай острого язвенного эндокардита с последовательными эмболическими инфильтратами селезенки и почек» [114, 115].

В 1872 г. окончил медицинский факультет Университета Св. Владимира лекарем с отличием уроженец села Монастырище Киевской губернии Николай Николаевич Жук. Он был оставлен при Университете на три года ординатором терапевтической факультетской клиники. В 1875 г. выдержал экзамен на степень доктора медицины. В 1876 — 1879 гг. состоял ординатором в Киевском военном госпитале. В 1881 г. защитил докторскую диссертацию и в дальнейшем работал приват-доцентом по предмету частной патологии и терапии медицинского факультета Университета Св. Владимира [116].

В 1872 г. в Киевский военный госпиталь на должность ординатора прибыл врач для командировок по военно-медицинскому ведомству коллежский асессор Дезидериев [117]. С началом Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. его назначили старшим ординатором военно-временного №47 госпиталя [118]. О дальнейшей судьбе Дезидериева в литературе приводятся различные сведения. Газета «Врачебные ведомости» за 1878 г. сообщила, что 7 марта 1878 г. он умер от сыпного тифа [119], но в другой публикации эта же газета утверждала, что Дезидериев после войны состоял в резерве врачей при Военно-медицинском управлении действующей армии и награжден орденом Св. Владимира 4-й степени [120].

В те же годы среди младших ординаторов госпиталя значился и М. Я. Александровский. Выпускник Университета Св. Владимира, он начинал свою службу в Киевском военном госпитале в 1864 г., затем служил в Оренбургском военном госпитале, Арыкском военном лазарете (1868 г.). В 1869 — 1870 гг. усовершенствовался в клинике Санкт-Петербургского медико-хирургической академии. Затем служил в Ташкентском военном госпитале, 34-м пехотном Орловском полку, 19-м пехотном Костромском полку. В 1873 — 1874 гг. снова повышал квалификацию в Медико-хирургической академии, где 11 мая 1874 г. защитил докторскую диссертацию на тему: «О развитии бугорка в костях». Затем продолжил службу в Иваногородской крепостной артиллерии и в 6-м стрелковом батальоне. В Киевский военный госпиталь назначен в 1878 г. Здесь ему довелось прослужить и прожить только два года. В 1880 г. ординатор госпиталя М. Я. Александровский умер от туберкулеза легких, в возрасте 43 лет. Не удивительно, что смерть так рано настигла Михаила Яковлевича, ведь служба его не баловала ни с точки зрения географии (ездил по окраинам России), ни с точки зрения постоянства и должностей [121].

В 1878 г. по окончании Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. в Киевский военный госпиталь прибыл выпускник Университета Св. Владимира 1876 г. Федор Мстиславович Опенховский. Во время войны служил врачом в военно-временных госпиталях №55 и №73. Уволился со службы в 1881 г. Специализировался в области дерматовенерологии. Член Общества киевских врачей. Выступал на его заседаниях с докладами: «Действие хризофановой кислоты при псориазе», «Случай Frambuasiae syphiliticae». Эти сообщения были опубликованы в протоколах Общества киевских врачей [122].

В 70-х гг. младшими ординаторами Киевского военного госпиталя также служили: коллежский советник Алексей Алексеевич Филиппов [123, 124], Степан Антонович Радецкий [125], коллежский советник Коссовский-Гордон [126], лекарь Китаевский (уволен в 1878 г.) [127], надворный советник Аввакум Петрович Куриленко [128, 129], Александр Петрович Рожнятовский и доктор медицины коллежский советник Григорий Иванович Горский [130].

12.4. Младшие ординаторы в 80-х годах

Одним из младших ординаторов Киевского госпиталя, ставших известными

врачами, был В. П. Образцов, назначенный на эту должность 6 октября 1880 г., после окончания Русско-турецкой войны 1877 – 1878 гг. [131]. О В. П. Образцове на военно-медицинской службе мы подробно писали в первой книге цикла о истории Киевского военного госпиталя [132]. По официальным данным, Василий Парменович был переведен в Минский военный госпиталь младшим ординатором 30 марта 1884 г. [133]. Известно, что Образцов в Минск не отправился — он добивался своего увольнения от военно-медицинской службы, чтобы приступить к преподавательской деятельности в Университете Св. Владимира. Почти через год, 9 июня 1885 г., пришел приказ, согласно которому надворный советник Образцов по прошению был уволен от военной службы с должности младшего ординатора Минского военного госпиталя [134].

В 80-х гг. младшим ординатором Киевского военного госпиталя также служил А. И. Лукашевич. Александр Иванович Лукашевич родился 10 декабря 1852 г., окончил Университет Св. Владимира в 1878 г. В годы Русско-турецкой войны 1877 – 1878 гг. А. И. Лукашевич состоял во временном врачебном запасе армии и был прикреплен к Киевскому военному госпиталю для совершенствования в практической медицине. В дальнейшем также числился в особом врачебном запасе, но уже на территории Болгарии (в оккупационном отряде). В конце войны — младший врач казенных эшелонов интендантского транспорта действующей армии. В 1879 г. Александра Ивановича прикомандировали к Киевскому военному госпиталю. В следующем году — назначили в 43-й пехотный Охотский полк, позже — в 129-й пехотный Бессарабский полк. В течение двух лет, с 1886 г. по 1888 г., врач усовершенствовался в Военно-медицинской академии. Все это время Лукашевич оставался прикрепленным к Киевскому военному госпиталю. Не известно, когда именно он вступил в должность младшего ординатора. В госпитале выполнил и опубликовал работы: «О местном действии солянокислого кокаина в подкожных впрыскиваниях», «О действии солянокислого хинина на обнаженные нервы у животных» [135]. В Киеве служил до 1894 г., затем надворный советник Лукашевич был переведен старшим врачом в 73-й пехотный Крымский полк [136].

В тот же период времени, среди младших ординаторов госпиталя был также и надворный советник Григорий Павлуцкий, в 1887 г. его перевели на должность старшего ординатора [137]. В 1890 г. врач был награжден орденом Св. Анны 3-й степени [138], а в 1894 г. коллежский советник Павлуцкий по прошению был уволен со службы «*с мундиром*» [139].

Коллегой вышеназванных медиков был ординатор госпиталя Петр Петрович Зерянин. Родился в 1857 г. Окончив Военно-медицинскую академию в 1883 г., приступил к исполнению обязанностей ординатора Киевского военного госпиталя. В 1889 г. и 1892 г. служил старшим врачом. В 1893 г. Петр Петрович заболел, у него развился паралич и, несмотря на все старания заведующего отделением душевных болезней С. Максимова и профессора И. А. Сикорского, лечивших своего коллегу, болезнь прогрессировала. В 1895 г. П. П. Зерянин был уволен в отставку, а в 1896 г. умер [140].

В 1880 г. младшим ординатором в Киевский военный госпиталь был назначен надворный советник Николай Владиславович Барциковский, выпускник Университета Св. Владимира 1876 г. Свою службу военным врачом начал в годы Русско-турецкой войны 1877 – 1878 гг. в Кавказском военно-временном госпитале №10. По окончании боевых действий усовершенствовался в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии (1879 г.), в течение года служил младшим ординатором Луцкого военного госпиталя (1880 г.), затем был переведен на аналогичную должность в Киевский военный госпиталь. 30 января 1880 г. Николая Владиславовича из коллежских произвели в статские советники [141]. Во «Врачебном сборнике Киевского военного госпиталя» Н. В. Барциковский опубликовал работы: в 1881 г. — «Эпидемия гнойного воспаления глаз в Киевском военном госпитале весной 1880 г.», в 1882 г. — «Случай рака толстой кишки у больного 21 года, развившийся после травмы» [142, 143]. В 1885 г. его перевели младшим врачом 43-го пехотного резервного (кадрового) батальона [144].

В 1883 г. младший врач 43-го пехотного резервного батальона лекарь Бочаров переведен в Киевский военный госпи-

таль младшим ординатором [145]. Петр Васильевич Бочаров родился в 1857 г., был казеннокоштным воспитанником Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, после окончания учебы в 1881 г. был определен в названный батальон. В 1886 г. Петра Васильевича избрали также ассистентом хирургического клинического отделения Киевского военного госпиталя, которым заведовал профессор Ф. К. Борнгаупт. В 1884 г. в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии П. В. Бочаров защитил докторскую диссертацию на тему: «Метаморфоз в теле при септической интоксикации» [146]. В 1886 г. был награжден орденом Св. Станислава 3-й степени [147]. В последующем П. В. Бочаров станет известным киевским хирургом. Во время революции 1917 г. расстрелян большевиками.

В 1884 г. на должность младшего ординатора Киевского военного госпиталя прибыл доктор медицины, коллежский асессор Е. Вербицкий [148]. Евгений Васильевич Вербицкий — потомственный дворянин, родился в 1848 г. Окончил медицинский факультет Университета Св. Владимира с отличием в 1875 г. и был оставлен при Университете стипендиатом для «*приготовления к профессорскому званию*». Однако Русско-турецкая война 1877—1878 гг. помешала ему завершить учебу — молодой врач отправился на фронт. Служил на Кавказе, будучи врачом для командировок в действующей армии. По окончании войны переведен в Киев, служил в 130-м Херсонском пехотном полку и был врачом для командировок в Киевском окружном военно-медицинском управлении. 5 декабря 1881 г. Евгений Васильевич защитил докторскую диссертацию по теме: «О кровообращении в почках и секреторной их деятельности при перевязке почечной артерии». Работу выполнил в лаборатории профессора Н. А. Хржонщевского [149]. В Киевском военном госпитале Е. В. Вербицкий служил в течение двух лет.

В преддверии эпидемии холеры в 1885 г. командование Киевского военного округа предложило медицинскому совещанию врачей Киевского военного госпиталя разработать «*нормальный тип особенных бараков, назначенных для помещения холерных больных*». Е. Вербицкий предложил новый способ дезинфекции нечистот, заключавшийся в термической их обработке путем ряда последовательных нагреваний в течение нескольких минут. Этот метод, по мнению Евгения Васильевича, был более эффективным и экономичным, чем применявшиеся ранее варианты дезинфекции. О своем предложении он докладывал 10 ноября 1884 г. Обществу киевских врачей [150].

В 1885 г. Е. В. Вербицкий произведен из коллежских асессоров в надворные советники [151], а в 1886 г., после увольнения от военной службы, медик получил назначение помощником Бакинского губернского врача, таким образом, спустя десять лет он снова оказался на Кавказе [152]. Во время борьбы с эпидемией холеры, самоотверженно ухаживая за больными, Евгений Васильевич заразился сам и на 45-м году жизни скончался [153].

В 1884 г. младшим ординатором Киевского военного госпиталя также стал Лев Фомич Сутковский. В 1840 г. он окончил медицинский факультет Казанского университета лекарем с золотой медалью и был оставлен ассистентом хирургической факультетской клиники. 18 января 1848 г. Л. Ф. Сутковский защитил докторскую диссертацию на тему: «De arte cheiloplastica», являлся доцентом кафедры оперативной хирургии. В Киевском военном госпитале он служил в 1848—1851 гг., после чего снова вернулся в Казань уже адъюнкт-профессором хирургической клиники университета. Учился за границей, в последующем — экстраординарный профессор хирургической клиники Казанского университета [154].

В течение 15 лет, с 1884 г. по 1898 г., прослужил в Киевском военном госпитале младший ординатор надворный советник Алексей Городецкий, пришедший сюда сразу после получения диплома врача. Специализировался в области терапии и горловых болезней [155]. В 1898 г. его назначили старшим врачом в Киевскую крепостную артиллерию. Врачи госпиталя тепло проводили своего коллегу к новому месту службы. На прощальном ужине Алексею Городецкому вручили на память жетон в виде погона военного врача [156].

В 1887 г. в Киевский госпиталь младшим ординатором прибыл Иван Александрович Рождественский. После окончания Московского университета он в 1878 г.

присоединился к действующей армии, участвовал в Русско-турецкой войне 1877 – 1878 гг. Затем служил врачом в различных частях. В 1885 – 1887 гг. совершенствовался в Императорской военно-медицинской академии за собственный счет. 26 мая 1887 г. там же защитил докторскую диссертацию на тему: «О локализации слуховых ощущений», после чего был направлен в Киев [157, 158].

В 1888 г. вступил в должность младшего ординатора Киевского военного госпиталя доктор медицины коллежский асессор И. Г. Завадовский [159]. Иван Григорьевич Завадовский, сын священника, родился в 1857 г. В 1884 г. окончил Императорскую военно-медицинскую академию с отличием и был оставлен при альма-матер на три года для усовершенствования в клиниках. 12 мая 1887 г. И. Г. Завадовский защитил докторскую диссертацию по теме: «О влиянии антипирина на живой организм», после чего был направлен для продолжения службы в Киевский военный госпиталь [160].

С 1889 г. младшим ординатором назначили надворного советника Владимира Бушуева, в будущем он — Главный врач Киевского военного госпиталя [161].

С 1889 г. в должности младшего ординатора Киевского военного госпиталя служил доктор медицины, надворный советник В. Боровский, который возглавил здесь сифилидологическое отделение и был известным специалистом в области кожных и венерических болезней [162]. В последующем В. Боровский станет крупным отечественным ученым-дерматовенерологом, профессором, возглавит кафедру кожных и венерических болезней Университета Св. Владимира и клиническое отделение накожных болезней Киевского военного госпиталя [163].

10 августа 1885 г. младший ординатор Виленского военного госпиталя коллежский асессор Максимов был назначен младшим ординатором отделения душевных болезней Киевского военного госпиталя [171], в последующем — известный не только в Киеве, но и во всей Российской империи психиатр.

В 80-х гг. XIX в. младшими ординаторами Киевского военного госпиталя также служили: коллежский асессор Рик (переведен в госпиталь с должности младшего врача 127-го пехотного Путивльского полка) [164], титулярный советник Антон Петржкевич [165]; коллежский асессор Ольдерогге [166] (переведен 7 июля 1885 г. в 118-й пехотный Шуйский полк младшим ординатором) [167], коллежский асессор Александров [168], лекарь Емельянов (переведен в 1885 г. в 130-й пехотный Херсонский полк младшим врачом) [169], надворный советник Альбицкий [170].

12.5. Младшие ординаторы в 90-х годах

С 22 марта 1892 г. приступил к службе в Киевском военном госпитале младший ординатор доктор медицины надворный советник Афанасий Игнатов. Родился в 1895 г., завершил медицинское образование в 1890 г. лекарем с отличием. Для усовершенствования в науке был прикомандирован к Императорской военно-медицинской академии на два года. Там же 25 января 1892 г. защитил докторскую диссертацию по теме: «К вопросу о хирургическом лечении камней и водянки желчного пузыря».

Афанасий Игнатов специализировался в хирургии и отиатрии. Во время службы в Киевском военном госпитале опубликовал следующие работы: «Материалы к вопросу об искусственных паховых грыжах» («Военно-медицинский журнал», 1894 г.), «О лечении коксита» («Сборник Варшавского Уяздовского военного госпиталя», 1894 г.), «К вопросу о разновидностях клинической картины гноекровия» («Хирургическая летопись», 1894 г.), «Об иссечении локтевого сустава при анкилозе» («Хирургическая летопись», 1894 г.), «Недержание мочи как невроз и как симуляция» («Военно-медицинский журнал», 1894 г.), «Буторчатка стопы в отношении к современным способам лечения бугорчатки конечностей» («Хирургическая летопись», 1895 г.), «К вопросу о лечении переломов позвоночника» («Военно-медицинский журнал», 1896 г.; «Русский хирургический архив», 1895 г.) и др. Известно, что еще 1 января 1896 г. А. Игнатов служил в Киевском военном госпитале, сохранился его аттестационный список [172].

В 1893 г. на должность младшего ординатора Киевского военного госпиталя из Санкт-Петербурга был переведен коллеж-

49. Секретно

АТТЕСТАЦІОННЫЙ СПИСОКЪ

(ДОЛЖНОСТЬ, ЧИНЪ, ИМЯ И ФАМИЛІЯ АТТЕСТУЕМАГО).

Младшій Ординаторъ Кіевскаго Военнаго Госпиталя
Коллежскій Ассесоръ Робертъ Вредень

Къ 1 Января 1896 года

I. Общія свѣдѣнія.	
1. Время рожденія.	10 Марта 1867 года
2. Вѣроисповѣданіе.	Лютеранское
3. Ученыя степени и званія и время ихъ полученія.	Лекарь съ отличіемъ съ 10 Ноября 1890. Докторъ Медицины съ 11 Декабря 1893.
4. Специальность.	Хирургія; ушныя бол.; Гинекологія.
5. Бытность въ командировкѣ для научно-практическаго усовершенствованія, когда и съ какимъ успѣхомъ.	Состоялъ въ С.Петербургскомъ клиническомъ военномъ Госпиталѣ для усовершенствованія въ хирургіи Ученикомъ обязаннымъ ординатора Хирургической Госпитальной клиники въ теченіи 3 мѣс. съ 28 Сен 1890г. съ хорошимъ удостов.
6. Служба по военно-медицинскому и морскому вѣдомствамъ, съ указаніемъ начала и продолжительности каждой, особо—въ нижнемъ званіи и особо—въ классныхъ должностяхъ, въ томъ числѣ въ войскахъ и военно-врачебныхъ заведеніяхъ, сколько въ каждомъ разрядѣ должностей и съ какого времени въ занимаемой должности.	По Военно-медицинскому вѣдомству въ должности IX разряда съ 28 Сен. 1890г. въ продолженіи 5 лѣтъ 7 мѣс. Все время въ военно-врачебныхъ заведеніяхъ. Въ занимаемой должности съ 28 Янв. 1893 года.
7. Служба по гражданскому вѣдомству (сверхъ военно-медицинской), съ указаніемъ продолжительности оной.	Не служилъ

Кіевъ, тип. Окружнаго Штаба

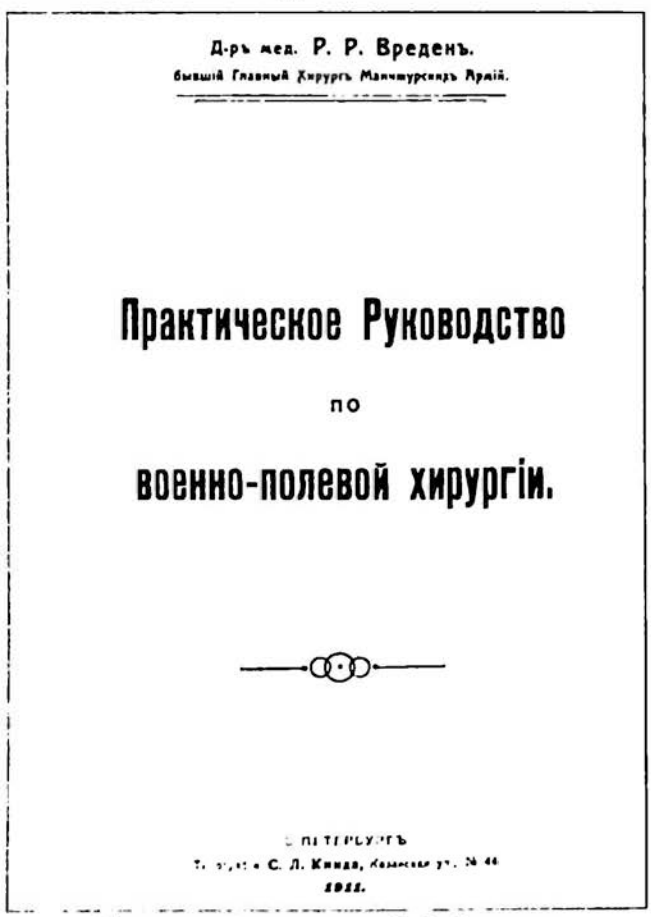
Аттестационный список младшего ординатора Киевского военного госпиталя Р. Р. Вредена



Главный хирург Маньчжурских армий Р. Р. Вреден

ский асессор Р. Вреден. Окончив Военно-медицинскую академию с отличием в 1890 г., по 1893 г. исполнял обязанности ординатора хирургической госпитальной клиники у профессора Ратимова «*с хорошим успехом*» [173]. По окончании обучения в 1893 г. защитил докторскую диссертацию на тему: «Об этиологии цистита» [174]. В 1896 г. Р. Вреден был избран ассистентом госпитальной хирургической клиники Университета Св. Владимира, размещавшейся в госпитале, и начал врачебную деятельность под руководством профессора Ф. К. Борнгаупта [175].

За время службы в Киевском военном госпитале Р. Вреден опубликовал в газете «Врач» работы «Перекручивание прямой кишки при выпадении ее» и «Об оперативном лечении абсцесса легких» (1894 – 1895 гг.).


Д-ръ мед. Р. Р. Вреденъ.
бывшій Главный Хирургъ Маньчжурскихъ Арміи.

Практическое Руководство

по

военно-полевой хирургіи.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ

1911.

Титульный лист книги Р. Р. Вредена «Практическое руководство по военно-полевой хирургии»

В клинике Университета Св. Владимира коллежскому асессору пришлось работать непродолжительное время — в том же году его перевели старшим ассистентом в Военно-медицинскую академию. В последующем — Р. Р. Вреден станет крупным ученым, известным военно-полевым хирургом и ортопедом, Главным хирургом Маньчжурской армии в Русско-японскую войну 1905 г.

В начале 90-х гг. в Киевском военном госпитале некоторое время трудился известный в будущем киевский врач Иван Васильевич Фаворский. Назначенный в военно-лечебное учреждение во время эпидемии холеры, он много сил отдал исцелению больных. И как врач, и как человек пользовался любовью своих пациентов. Стараясь индивидуализировать каждое заболевание, он очень тщательно обследовал больного, посвящая каждому чрезвычайно много времени, — «*мучил*», как сам он выражался о своем методе диагностики. И. В. Фаворский пользовался большим уважением и среди известных врачей города. Иван Васильевич родился в 1851 г. в Сорочинцах Полтавской губернии. Базовое образование получил в Лубенском духовном училище и Полтавской семинарии. В 1876 г. окончил медицинский факультет Университета Св. Владимира и попал в качестве военного врача сразу на фронт Русско-турецкой войны 1877 – 1878 гг. После этого в течение двух лет трудился в больницах и госпиталях Москвы, а затем у себя на родине, в Полтавской губернии, в качестве земского врача Переяславского уезда. Проработав десять лет в земстве, снова был призван на военную службу в Киевский военный госпиталь. После врачебной деятельности в госпитале еще 25 лет посвятил частной практике.

Какую бы должность не занимал И. В. Фаворский, он отличался особенным бескорыстием, отдавая все свое время врачеванию без всяких материальных соображений, ограничивался лишь жалованьем и ни за что, ни при каких условиях не соглашался принять гонорар, который ему предлагали больные. Даже в годы службы в Киеве к Ивану Васильевичу по-прежнему продолжали приезжать на прием крестьяне из Переяславского уезда. Умер И. В. Фаворский 26 декабря 1916 г. [176].

В 90-х гг. младшими ординаторами Киевского военного госпиталя также служили коллежский асессор Николай Шевелев [177] и Вячеслав Афанасьев.

Николай Никифорович Шевелев родился в 1839 г., в 1852 г. окончил Нежинскую гимназию, а в 1888 г. — медицинский факультет Университета Св. Владимира лекарем с отличием. На военно-медицинской службе состоял с 15 апреля 1890 г., будучи младшим врачом в полку, а со 2 июня 1894 г. прикомандировывался на два года к Императорской военно-медицинской академии [178]. Там исполнял ординаторские обязанности во 2-м терапевтическом отделении (в течении первого года) и в отделении горловых, носовых и ушных болезней (в течение второго года). Выдержал экзамен на степень доктора медицины, а в 1897 г. защитил докторскую диссертацию [179].

Н. Н. Шевелевым выполнены и опубликованы следующие работы: «Empyema necessitatis» («Русская медицина», №39, 1893 г.), «Кровяная опухоль большой губы» («Медицинское обозрение», №15, 1894 г.), «Лечение травматической рожи камфоризованной карболовой кислотой» («Хирургический вестник», сентябрь 1894 г.), «Крипторхизм и ущемленная, наружная, интерстициальная паховая грыжа, как осложнение» («Медицина», №42, 1894 г.), «Проглоченная с пищей говяжья кость — причина гнойника в области заднего прохода» («Медицина», №25—26, 1894 г.), «Bacillus colicommunis в гное из гнойника в области заднего прохода» («Русская медицина», №15, 1894 г.), «К патологическому значению струнцев (ascaris lumbricoides)» («Медицина», №4, 1895 г.) [180].

Вячеслав Алексеевич Афанасьев родился в 1859 г., окончил Императорскую военно-медицинскую академию с отличием в 1882 г., оставлен был при ней на три года для усовершенствования. В 1885 г. там же защитил докторскую диссертацию по теме: «О патологоанатомических изменениях в тканях животного организма при отравлении хлорновато-кислым кали (Бертолетовой солью)». Служил в херсонском местном лазарете, а в 1886 г. переехал в Киев, где получил должность младшего врача 130-го пехотного Херсонского полка. За время службы в полку прикомандировывался на год ассистентом кафедры патологической анатомии Военно-медицинской академии [181]. В начале 90-х гг. В. А. Афанасьевича перевели в Киевский военный госпиталь младшим ординатором. В 1893 г. он был награжден орденом Св. Станислава 3-й степени [182].

В 90-х гг. младшими ординаторами Киевского военного госпиталя также служили: Афанасий Иванов [183], психиатр Владимир Киселев [184], офтальмолог Евгений Тарнавский [185], известный дерматовенеролог, в будущем профессор, Александр Линдстрем [186, 187], лаборант коллежский советник Ламбен [188], коллежский асессор Пономаренко [189], Фаворский [190], надворные советники В. Боровский, В. Демич, В. Бушуев [191], надворный советник Бочаров [192].

12.6. Выдающиеся военные врачи — младшие ординаторы Киевского военного госпиталя

12.6.1. И. И. Пантюхов — видный отечественный санитарный врач, специалист по медицинской географии и народной медицине

Иван Иванович Пантюхов родился в 1836 г., образование врача получил за казенный кошт на медицинском факультете Университета Св. Владимира в 1862 г. В бытность студентом из-за крайней нужды в средствах Иван Пантюхов был вынужден просить учебное заведение о пособии: ему было выделено 20 руб. квартирных денег [193]. Юноша был очень старательным учеником. Известно, что он тщательно записывал лекции своих выдающихся наставников, в частности профессора Ф. Ф. Меринга, которые в последующем даже были опубликованы на страницах газеты «Современная медицина» [194].

Свою военно-медицинскую службу начал врачом для командировок в Кавказской армии. Почти пять лет, проведенных в этом регионе, наблюдательному молодому медику подарили богатый и ценный опыт. Будучи врачом Ставропольского военного госпиталя (1892 г.), затем Кавказского линейного №37 батальона (1865 г.), 33-й артиллерийской бригады (1867 г.), Иван Иванович уже тогда обнаружил в себе талант исследователя, клинициста и аналитика. Еще там он заинтересовался

медицинской географией и статистикой, которым посвятил свою научную деятельность в последующем [195].

Поражает воображение работоспособность молодого врача при просмотре только списка опубликованных им работ за период службы на Кавказе (не полных шесть лет). Приведем перечень его основных трудов. По медицинской географии: «Особенности Кавказских болезней», «Склоны Западного Кавказа», «Опыт медицинской географии Кавказа», «Болезни кожи от паразитов у туземцев Рионской долины», «О сланцах в Имеретии», «Особенности болезней на склонах Кавказа», «О пище в Имеретии», «Самурзакан в естественно историческом отношении», «Ветры Рионской долины», «Из Майкопа. Болезненность и антигигиена». По народной медицине: «О мифах и поверьях туземцев Рионской долины» (издан отдельной брошюрой в 1865 г.), «О народной медицине туземцев Рионской долины». Наблюдения касательно деятельности военно-лечебных учреждений на Кавказе, научных обществ: «Письмо из Ставрополя Кавказского (о тамошнем госпитале)», «О средствах для занятия в Кавказских госпиталях», «Замечания на проект преобразования госпиталей», «Кавказские медицинские общества», «Медицинские командировки, транспортировки и ревизии», «Состояние науки на Кавказе», «Из отчета лазарета Кавказской линии», «О медицинском сборнике, издаваемом обществом Кавказских врачей». Работы, посвященные местным курортным факторам: «Минеральные воды в Кутаисской губернии», «Абхазские и Мингрельские минеральные воды», «О Кавказских минеральных водах», «Варваринский минеральный источник», «Описание Зикорских минеральных вод», «Накалакевский минеральный источник», «Минеральные ключи по реке Анахве». Клинические работы, работы по эпидемиологии и статистике: «О холере на берегу Черного моря», «О лихорадке, излеченной без хинной соли», «Наблюдения над холерой в Поти», «Заметка о самоубийстве на Кавказе», «Некоторые статистические выводы» [196]. Большинство трудов И. И. Пантюхова были опубликованы в киевской газете «Современная медицина», трудах общества кавказских врачей и «Военно-медицинском журнале».

В 1868 г. Иван Иванович переехал в Одессу. Служил в 868-м пехотном Одесском полку, в 1869 г. определен смотрителем и учителем народного училища в Балте, где прослужил до 1872 г. Затем, спустя десять лет после окончания Университета Св. Владимира, И. И. Пантюхов возвращается в Киев. Вначале он являлся наставником Киевской учительской семинарии, одновременно работая врачом при этом учебном заведении. В 1873 г. его назначили младшим ординатором Киевского военного госпиталя, в котором он служит до начала Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг.

В те годы Иван Иванович опубликовал целый ряд ценных научных работ. Одной из первых было исследование, посвященное изучению детской смертности. Результаты своих наблюдений врач доложил 2 ноября 1874 г. на заседании Общества киевских врачей, в протоколах которого они были опубликованы в статье под названием «Статистические заметки о смертности детей в Киеве». Автор отмечал, что в общей картине смертности среди населения Киева детская составляла основную долю. Детские жизни обрывались в громадном числе. Вообще на то время, с 1841 г. по 1874 г., в городе смертность среди населения превышала рождаемость. Проанализировав показатели детской смертности по метрическим книгам, И. Пантюхов пришел к выводу, что они не предоставляют точных статистических сведений по этому вопросу. Автор обратил внимание на тот факт, что больше детей умирало в районах города с плохими санитарными условиями [197].

В 1876 г. отдельной книжкой была издана работа И. И. Пантюхова «Опыт санитарной топографии и статистики г. Киева». Этот труд представлял собой первую попытку хотя бы приблизительно описать и оценить заболеваемость и смертность в городе. Автор дал подробный анализ заболеваний, с которыми обращались жители Киева в 11 городских больниц и в военный госпиталь в 1873 — 1875 гг. По числу больных первое место в наибольшей Кирилловской больнице занимали венерические болезни (31,8%), за ними — бугорчатые (4,5%) и тиф (4,2%). В Киевском военном госпитале число поступивших с венерическими диагнозами, хотя также преобладало над другими болезнями, но все же относительно было меньшим,

чем в городской больнице, и составляло 17,2%. Во всех вообще лечебных заведениях наибольшее число больных наблюдалось по поводу перемежающихся лихорадок (15,3%) и венерических болезней (10,5%). Наиболее распространенными причинами летальных исходов во всех лечебных заведениях являлись бугорчатка (21,4%) и воспаление легких (15,2%). Отметим, что работа И. Пантюхова была высоко оценена медицинской общественностью Киева [198, 199].

За тот же период профессиональной деятельности Иван Иванович подготовил целый ряд работ, опубликованных в виде книг: «Статистические и санитарные очерки Киева», «О лечении простыми средствами», «О народной медицине в Юго-западном крае», «Лекарственные растения Южной России», «Доктора и знахари», «Причины болезней киевлян».

В статье «Эпидемии в Польше и Западной России до конца XVIII столетия» И. Пантюхов перечислил эпидемии, свирепствовавшие с IX столетия в Западной России. По его мнению, именно они являлись основной причиной медленного прироста населения [200].

На заседании Общества киевских врачей 16 апреля 1875 г. врач сообщил статистические данные о рождаемости и смертности среди православного населения Киева в 1874 г. [201].

С началом Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. И. И. Пантюхов был назначен старшим ординатором военно-временного №46 госпиталя, затем — врачом для особых поручений 10-го медицинского разряда при военно-медицинском управлении действующей армии с оставлением в должности младшего ординатора Киевского военного госпиталя [202, 203].

Военно-временный госпиталь №46 был сформирован при Киевском военном госпитале и его Главным врачом назначили старшего ординатора И. А. Надеждина.

С 15 ноября 1878 г. И. Пантюхов исполнял обязанности врача для поручений при начальнике военных сообщений в Болгарии [204, 205].

Служба И. И. Пантюхова во время войны была связана с постоянными разъездами по территориям, на которых велись боевые действия, и по тылу. Как врач, горячо интересовавшийся вопросами медицинской географии, народной медицины, курортологии, он получил больше возможностей вести научные наблюдения, анализировать увиденное, делать научные выводы и публиковать результаты.

Так, в работе «О некоторых водах Балканского полуострова» он показал благоприятное влияние местных природных факторов на здоровье человека [206]. В статье описывается геология лечебных вод Балканского полуострова, а также приводится характеристика некоторых вод — ключевых, фонтанных, колодезных и речных [207].

Этой же проблеме посвящена работа «Теплые минеральные источники Болгарии», опубликованная в трудах Общества киевских врачей и изданная отдельным оттиском [208].

Камнем преткновения для армии на Балканском полуострове стали различные лихорадки, являвшиеся основной причиной ее санитарных потерь. Главным средством лечения любых лихорадок в те времена была хина, тратившая сотнями пудов. И. Пантюхов, наблюдая за больными, пораженными этим заболеванием, пришел к выводу, что нередко лихорадка провоцировалась высокой температурой воздуха и применять хинин в этих случаях он не рекомендовал [209]. С наблюдениями по этому поводу и докладом «Некоторые наблюдения о влиянии высокой и низкой температуры тела на здорового и больного человека» Иван Иванович после войны выступил на 6-м съезде русских естествоиспытателей и врачей в 1879 г. Тогда же врач сделал еще один доклад «О некоторых метеорологических наблюдениях на Балканском полуострове».

И. Пантюхову также принадлежат другие работы, посвященные особенностям местной патологии: «К патологии турок», «О санитарном состоянии некоторых городов Балканского полуострова».

Иван Иванович подготовил и некоторые клинические труды. В одном из них он описал интересный случай паразитирования пиявки в верхних дыхательных путях у рядового 5-го Калужского полка Садыка Хомотрохимова, поступившего в 46-й военно-временный госпиталь с клиникой носового кровотечения и кровотечений из горла. Выздоровление наступило после того, как пиявка вышла с рвотой [210].

Врач опубликовал также наблюдения «Мания вследствие малярии».

Материалы для этой работы автор накопил при своей деятельности в 46-м военно-временном госпитале, дислоцировавшемся тогда во Фратештах в Румынии (сформирован на базе Киевского военного госпиталя), когда вместе с ординатором Синицким в августе и сентябре 1877 г. он наблюдал случаи малярии, протекавшие с маниакальным психозом [211].

И. И. Пантюхов издал также работы: «О лечении больных дифтерией с помощью диеты» и «Диететика дифтерита». Во «Врачебных ведомостях» изложил свои соображения «По поводу статистики в действующей армии» [212].

В январе 1877 г. Иван Иванович заболел сыпным тифом. Даже собственная болезнь стала предметом исследования для пытливого врача. Он по дням записывал в дневник свои наблюдения и ощущения, а по выздоровлении часть этой тетради отправил в газету «Врачебные ведомости», которая опубликовала историю болезни И. Пантюхова в виде статьи под заглавием «История моей болезни» [213].

В годы войны врачам нередко приходилось наблюдать различные казусы. Так, И. И. Пантюхов приводит описание встречи со своим пациентом, отправившемся на фронт с трахеотомической трубкой: *«25 марта, сего 1879 года, купаясь в теплой 40,3° натуральной, щелочной ванне на станции "Теплая воды", возле г. Бурнеса, я вдруг слышу глухой, с проскальзывающими высокими нотами голос: "Доктор, доктор, здравствуйте! Узнаете ли меня?". Присматриваюсь в полутемной, турецкой постройки, ванной и вижу торчащую из воды, довольно здоровую, бородатую голову, а из под бороды заткнутую пробкой трахеотомическую трубочку. "Ба, да это вы Скрипчук", отвечал я, и пожал протянутую мне над водою руку. Оказалось, что это был штабс-капитан артиллерии Скрипчук, который лечился в КВГ в первой половине 1876 г. по поводу сужения гортани. В июне 1876 г. доцентом Киевского университета Коломниным ему была сделана трахеотомия. Он продолжил служить и с началом войны с Турцией убыл в Болгарию. Сам больной считал, что проживание на чистом воздухе, в палатке пошло ему на пользу. В воде, заткнувши пробкой трубку, он плавал и нырял без особых проблем»* [214].

За свой труд во время войны И. Пантюхов был награжден орденом Св. Владимира 4-й степени [215], произведен из надворных в коллежские советники [216].

По завершении войны в 1879 г. Иван Иванович вернулся к своему месту службы младшим ординатором Киевского военного госпиталя [217, 218]. Участвовал в составлении отчета о Русско-турецкой войне 1877—1878 гг., изданного Главным военно-медицинским департаментом по отделу эвакуации.

Вернувшись в Киев, Иван Иванович кроме работы в госпитале много внимания уделял исследованию санитарного состояния города, интересовался также изучением нравов киевлян. Известный знаток истории Киева И. Макаров пишет, что И. Пантюхов был санитарным врачом города, и приводит в своих работах описание некоторых особенностей характера киевлян, описанных медиком. Так Пантюхов отмечал, что жители Куреневки отличались независимым нравом и артистичностью. Здесь всегда гордились хорошо поставленными голосами и предпочитали украинские песни любым иным [219].

И. Пантюхов, будучи известным ученым, принимал также участие в редактировании популярной медицинской газеты «Врач» за 1880 г.

Он был активным членом Общества киевских врачей, на заседаниях которого докладывал результаты большинства своих наблюдений, исследований. Так, 20 февраля 1882 г. врач выступил с сообщением «О накожных болезнях новобранцев Южных Губерний» [220], 11 февраля 1884 г. привел данные о патологии населения Юго-Западных губерний (Киевская, Подольская и Волынская) за 1875 г., 1880 г. и 1882 г. [221]. Последние сведения были собраны из отчетов врачей воинских присутствий, которые за указанный период осмотрели 53 053 пациента. Из них признано годными к строевой службе 34 482 (65,1%), к нестроевой 931 (1,8%), негодными — по малому росту 702 (1,3%), по болезням и телесным недостаткам 9 322 (17,6%); остальным предоставлялась отсрочка. Из 9 322 признанных негодными по болезни и телесным недостаткам на 1000 осмотренных больше всего освобождено по болезням глаз — 23%, грыжам — 19,8%, узости и рахитической груди — 14%, болезням яичек и семенного канатика — 10,4%, хроническому катару бронхов — 10%, чахотке — 7%, искривлению позво-

ночника — 6,7%, искривлению и потере пальцев — 6,2%. Евреев освобождалось от службы в два раза больше чем христиан. Почти все болезни у евреев встречались чаще, чем у русских. Особенно часто у евреев наблюдались парши, страдание хрящей носа, мягкого неба, свищи заднего прохода. И. И. Пантюховым собраны и другие данные, касавшиеся антропологической характеристики населения (цвет волос, глаз, состояние зубов и пр.). В зависимости от этих показателей автор делал выводы о состоянии здоровья той или иной группы населения [222].

9 апреля 1883 г. И. И. Пантюхов демонстрировал врачам общества редкие случаи шестипалости (4 наблюдения) у новобранцев, которых врач лично осматривал в 1882 г. в Заславском уезде Волынской губернии и Вязниковском уезде Владимирской губернии. В своем докладе он обращал внимание членов Общества киевских врачей на важность собирания сведений о подобных аномалиях с целью изучения «*племенных*» особенностей населения. Этот фактор обязательно необходимо учитывать, так как эффективные методы лечения болезней для одних народов совсем не действуют на представителей других народов: «*Одни и те же меры и средства в некоторых случаях оказываются хорошими, а в других нет. Очевидно, не все человеческие организмы одинаково реагируют на одну и ту же болезнетворную причину. Кроме разнообразных условий жизни в этих случаях несомненно играют большую роль расовые и местные особенности*» [223].

И. И. Пантюхов всегда дорожил честью военного врача, старался поддерживать авторитет своей профессии. Он, например, был против того, что в госпитале при приеме продуктов для больных ответственным считался дежурный врач, а не комиссар, избегавший ответственности за качество поступающей в госпиталь еды. Поскольку поставки, как правило, происходили либо поздним вечером, либо ранним утром, эту обязанность возложили на дежурного врача. Комиссар, получавший втрое больше содержания, чем младший врач, при этом уходил в сторону и не был обязан следить за качеством и количеством поставляемых продуктов. При этом комиссар имел возможность «*плутовать и оставаться всегда чистым, как голуб*» [224].

И. И. Пантюхов давал отпор и некоторым писакам, любившим освещать недостатки в организации медицинской помощи в Русско-турецкой войне 1877 — 1878 гг. Так, в газете «Врачебные ведомости» он критически высказался по поводу публикации Г. М. Герценштейна в газете «Врач», в которой автор обрушился на военных врачей с обвинениями, будто те отправили транспорт с ранеными, участвовавшими в битве за Ловчу, на большое расстояние без сопровождающих доктора и фельдшера, без перевязочных средств. И. Пантюхов, сам будучи участником этого эпизода войны, категорически опровергал приведенные Герценштейном вымыслы и считал, что последний «*один кладет такую тень на врачей армии, какую до сих пор не клали самые завзятые пессимисты*» [225].

В 1884 г. И. И. Пантюхов был переведен для дальнейшего прохождения службы в 5-ю саперную бригаду, дислоцировавшуюся в Одессе. 25 февраля 1884 г. на заседании Общества киевских врачей все его члены, провожая глубокоуважаемого коллегу, «*сожалели о переводе одного из наиболее деятельных членов Ивана Ивановича Пантюхова, перешедшего на службу в Одесский округ*» [226].

Об одесском периоде деятельности, как и вообще о личной жизни Ивана Ивановича, известно немного. Он также продолжал заниматься научным трудом. В 1889 г. принимал участие в работе подсекции военной медицины на Всероссийском съезде врачей, выступал в прениях [227].

В Одессе И. И. Пантюхов опубликовал ряд работ, посвященных военно-медицинской статистике и организации военно-медицинской службы: «Население г. Одессы (по сведениям Одесского воинского присутствия)» (издана отдельной брошюрой в 1885 г.), «Одесский лагерь в 1884 г.», «Влияние высокой летней температуры на заболеваемость», «Медицинские каталоги Германской армии в военное время» (изданы отдельной брошюрой в Санкт-Петербурге в 1887 г.). Как и ранее, он представлял вниманию общественности свои клинические наблюдения: «Случай самопроизвольного перелома tibiae», «Случай подражательности» [228].

Журнал «Военно-санитарное дело» тепло откликнулся на выход в 1885 г. небольшой брошюры И. И. Пантюхова «Население города Одессы (по сведениям, со-



РУССКАЯ МЕДИЦИНА

Еженедѣльный журналъ медицины и гигіены.

№ 37. Воскресенье, 7 Октября 1884 года.

Самостоятельныя научныя сообщенія и клинич. лекціи.

Вліяніе высокой лѣтней температуры на заболѣваемость.

И. Пантюхова.

Въ наукѣ еще удерживается взглядъ, что механизмъ, регулирующій отдачу тепла организмомъ, въ состояніи всегда держать температуру на нормѣ, и что температура здороваго человѣка постоянна, не смотря на разнообразныя колебанія температуры окружающей его среды. Работы Пфлюгера, Фойта и др. достаточно уяснили механизмъ этой регуляціи. Лягушки остаются по 15—20 минутъ въ температурѣ 60—72°Ц. и даже по нѣсколько минутъ въ температурѣ 100°Ц., а температура тѣла ихъ не повышалась, или повышалась весьма не-

Первая страница работы И. И. Пантюхова «Влияние высокой летней температуры на заболеваемость»

бранным в Одесском воинском присутствии)». Работа была посвящена, главным образом, анализу данных, полученных при рекрутском наборе 1884 г. Автор сравнивал их со сведениями за предыдущие десять лет призывов. Всего за 11 лет в Одесском воинском присутствии было осмотрено 5491 человек, из которых 30,1% было «*забраковано*», еще 13,7% получило отсрочки. На призыв не являлось в среднем 200 человек (за 11 лет), в городскую больницу на испытания было направлено, в среднем, 25 человек. Почти половина принятых на службу новобранцев были неграмотными. Из числа 1174 забракованных по болезням больше всех оказалось негодными к службе по причине слепоты и других заболеваний глаз — 26%, по причине заболеваний легких — 20%, из-за наличия грыжи — 10% [229].

Читая работу И. И. Пантюхова «Одесский лагерь», опубликованную в «Военно-санитарном деле», не перестаешь восхищаться трудолюбием этого автора. С какой скрупулезностью он описывает сам одесский лагерь и его окрестности, численный состав лагеря, его обстановку, характер пищи, занятий и другие условия жизнедеятельности военнослужащих в период лагерных сборов. Подробно перечисляет болезни, которым подвергались военнослужащие. Из тщательного анализа всех сфер функционирования лагеря логично вытекают выводы и рекомендации, сделанные врачом [230, 231, 232, 233, 234, 235].

В 80-х гг. XIX в. Одесским военно-медицинским инспектором был известный военный врач В. И. Приселков, который уделял много внимания вопросам совершенствования подготовки военных врачей. Благодаря его усилиям в Одессе начали проводиться ежемесячные собрания военных медиков гарнизона. И. И. Пантюхов, как непременный участник этих совещаний, писал об огромном их значении, поскольку здесь более опытные врачи делились своими знаниями и наблюдениями с молодыми коллегами, различные военно-санитарные вопросы подвергались всестороннему обсуждению. В последующем совещания превратились в заседания военно-санитарного общества [236].

Военные медики Одессы одними из первых в России четко наладили работу военно-медицинской библиотеки. После Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. библиотеки госпиталя пришли в упадок. И. И. Пантюхов отмечал, что в России нигде, кроме Санкт-Петербурга, военный врач не имел возможности без особенных хлопот получить необходимую книгу. В то время медики Одесского гарнизона, путем ежегодного взноса по 6 руб. на приобретение литературы, быстро восстановили собрание книг [237].

Сколько прослужил И. Пантюхов в Одессе, не известно. В разделе официальной хроники «Военно-медицинского журнала» за 1889 г., мы нашли сообщение о том, что начальник отделения Главного военно-медицинского управления статский советник Пантюхов назначен врачом для поручений 5-го класса окружного Военно-медицинского управления Кавказского военного округа [238].

Косвенно о том, что Иван Иванович второй раз служил на Кавказе можно судить по его работе «К статистике кавказской патологии», изданной в Тифлисе в 1898 г., в которой автор опирался на богатый материал по медицинской статистике, собранный им за последние несколько лет перед публикацией. Следовательно, И. Пантюхов сам находился в тех краях. В этой работе ав-

тор описал «*физические качества*» населения, особенно молодых людей, призывавшихся к отбыванию воинской повинности, характер заболеваемости и смертности населения. Приложенными рисунками демонстрировал различные наблюдаемые им болезни с физическими недостатками. Книга И. И. Пантюхова стала ценным вкладом в антропологию, медицинскую географию и статистику Закавказья. Таковы, например, указания на частоту различного рода психозов и эпилепсии в Кутаисской губернии и в Сванетии, на особенность местной патологии — раннее появление седых волос, резко выраженный подъем ноги у местных жителей, поразительно частое распространение туберкулеза и хронической малярии с поражением миокарда [239].

Известный историк медицины Б. Ф. Петров ссылался на работы И. И. Пантюхова касательно народной медицины Закавказья, в частности он приводил мнение врача о том, что заблуждения свойственны не только народной, но и научной медицине [240].

Какова была дальнейшая судьба И. И. Пантюхова? После службы на Кавказе он по возрасту уволился от военной службы и вернулся в Киев. В официальной хронике «Военно-медицинского журнала» за 1902 г. мы нашли сообщение о том, что сверхкомплектный ординатор Киевского военного госпиталя Иван Пантюхов награжден орденом Св. Станислава 1-й степени. Следовательно, после увольнения от военной службы он продолжал работать в госпитале вольнонаемным врачом [241]. Более сведений о жизни и деятельности Ивана Ивановича мы не обнаружили.

12.6.2. Н. Н. Щербина — инициатор первого в России выпуска сборника научных работ врачей Киевского военного госпиталя, известный психиатр и специалист в области судебной медицины

В 1894 г. в Киевский военный госпиталь был назначен младшим ординатором Николай Николаевич Щербина. Родился в 1838 г., православный дворянин Таврической губернии, выпускник Университета Св. Владимира 1862 г. После непродолжительной службы смотрителем аптекарских материалов при Кубенской таможне, Н. Н. Щербина в 1864 г. назначен младшим ординатором Симферопольского военного госпиталя и в том же году переведен на аналогичную должность в Киев [242].

Николай Николаевич был известным в Киеве врачом. Первая его работа, сохранившаяся до наших дней, была посвящена университетской студенческой больнице: «Краткий отчет о больнице студентов Университета Св. Владимира» (издана брошюрой в 1884 г.), вторая — изучению заболеваемости в городе: «Материалы для медицинской статистики г. Киева» (издана брошюрой в 1865 г.).

Кроме службы в госпитале Николай Николаевич по линии Общества Красного Креста оказывал помощь бедному населению Киева, в частности участвовал в организации лечения больных дифтерией на окраинах города, являлся активным членом Общества киевских врачей.

В Киевском военном госпитале Н. Н. Щербина трудился в отделении душевных болезней. В 1865 г. он также был избран ассистентом при клиническом судебно-медицинском отделении, возглавляемом профессором Ф. Ф. Эргардтом. Как такового судебно-медицинского отделения вначале не существовало, а все исследования и преподавание судебной медицины студентам медицинского факультета Университета Св. Владимира проводились в отделении душевных болезней госпиталя. В течение 15 лет Н. Н. Щербина был единственным ассистентом у профессора Ф. Ф. Эргардта. Все эти годы он стоически выносил практически двойную нагрузку — по работе в отделении душевных болезней госпиталя и в клиническом судебно-медицинском отделении [243].

Подорвав здоровье на службе, Николай Николаевич вынужден был его восстанавливать. Врачу была предоставлена возможность пройти курс лечения за рубежом (в Австрии и Германии), где он пробыл в течение двух месяцев [244, 245]. Вернувшись в Киев, Н. Н. Щербина продолжил службу в госпитале и свою научную деятельность. За годы работы в Киевском военном госпитале и на кафедре судебной медицины им были опубликованы работы: «Убийство, совершенное в меланхолии, под влиянием галлюцинации», «Поджог — месть слабоумного», «Притворное острое бешенство», «Эпилепсия с умопомешательством», «Покушение на убий-

ство», «Белая горячка, кощунство», «Святотатство, умопомешательство», «Убийство в просонках», «Меланхолическое неистовство, убийство», «Чума. Санитарно-исторический очерк», «Эпидемия рафании в г. Киеве в декабре 1880 г.» [246].

Во время Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. Н. Н. Щербина входил в состав исполнительной санитарной комиссии Киева (в 1878 г.). Этот орган, учрежденный при Думе под председательством А. С. Лескова, занимался мероприятиями по предупреждению инфекционных заболеваний в городе [247].

Благодаря энергии Н. Н. Щербины, исполнявшего в 1880 г. обязанности председателя санитарной комиссии Киева, в марте были сформированы четыре санитарно-лечебных отряда, работавших преимущественно в окраинных районах города, где проживало наиболее бедное население, с целью недопущения распространения дифтерии. Благодаря действиям этих отрядов была предупреждена эпидемия дифтерии в городе [248].

Николай Николаевич был одним из тех, кто стоял за созданием сборника научных работ врачей Киевского военного госпиталя, первый выпуск которого увидел свет в 1882 г. Он стал пионером госпитальных сборников работ врачей в России. Сам Н. Н. Щербина написал предисловие к первому изданию.

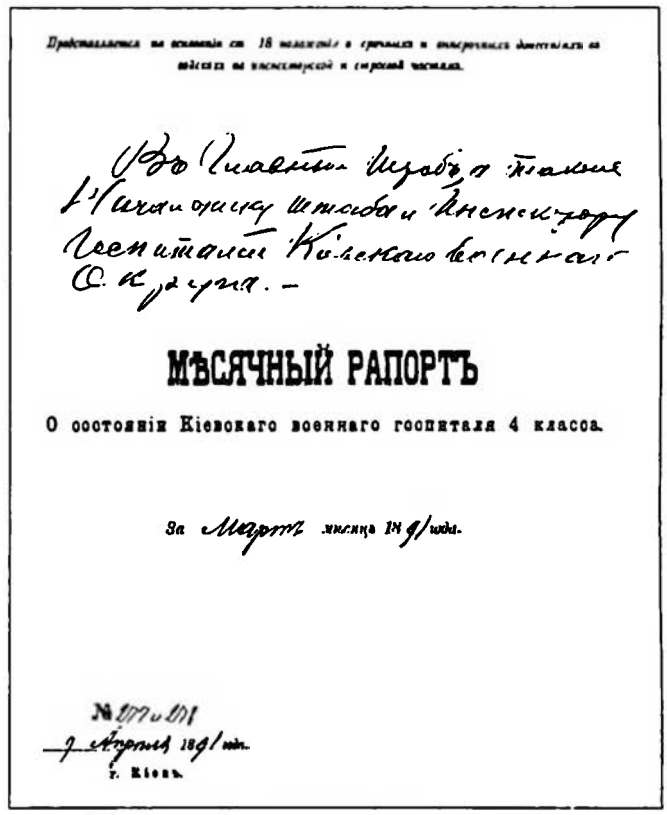
В 1884 г. Н. Н. Щербина был назначен старшим ординатором психиатрического отделения Киевского военного госпиталя. В то же время он продолжал работать в клиническом судебно-медицинском отделении, но уже в должности помощника прозектора. Николай Николаевич являлся также врачом 4-й Киевской гимназии. Сколько лет продолжалась служба Н. Н. Щербины в Киевском военном госпитале, нам не известно. 31 января 1890 г. газета «Врач» сообщила о смерти врача [249].

Глава 13

Киевский военный госпиталь — учебная и научная база для совершенствования войсковых врачей Киевского гарнизона

Изучая медицинские журналы и книги давних лет, работая с архивными материалами, с особой гордостью и почтением мы относились к сведениям о войсковых врачах Киевского гарнизона, которые не замыкались в своих частях, постоянно совершенствовались в науках, большую часть служебного времени проводили в стенах госпиталя, публиковали свои врачебные наблюдения в медицинских журналах, выступали с докладами на заседаниях Общества киевских врачей, защищали докторские диссертации. Многие из них в последующем стали ассистентами клиник медицинского факультета Университета Св. Владимира, некоторые — получили назначение в госпиталь, другие — формировались как известные военные медики, выдающиеся ученые.

Сотрудничество войсковых врачей с Киевским военным госпиталем было настолько тесным, что, будучи к нему прикомандированными, они даже записывались в штатно-должностную книгу. Начальник лечебного учреждения в ежемесячном рапорте «О состоянии Киевского военного госпиталя 4-го класса» докладывал в Главный штаб, а также начальнику штаба и инспектору госпиталей Киевского военного округа о прикрепленных к госпиталю младших врачах полков и других частей Киевского гарнизона. Так, в марте 1891 г. в Киевском военном госпитале числились прикомандированными младшие врачи: для занятий в глазном отделении с 25 сентября 1888 г. — 45-го пехотного резервного батальона титулярный советник Бабин; для несения службы: с 11 сентября 1890 г. — 31-го драгунского Рионского полка титулярный советник Радзевич, с 16 июля 1810 г. — 130-го Херсонского полка лекарь Ломинский, с 14 сентября 1890 г. — 73-го



Представляется на основании ст. 18 положения о строевых и лазаретных должностях по войскам на военном и мирном положении.

Его Сиятельству Штабу и Главному Начальнику Штаба и Инспектору Госпиталей Киевского военного округа. —

МѢСЯЧНЫЙ РАПОРТЪ

О состояніи Кіевскаго военнаго госпиталя 4 класса.

За Мартъ мѣсяцъ 189 1 года.

№ 1771 и 171

1 Апреля 189 1 года.

г. Кіевъ.

Титульный лист рапорта о состоянии Киевского военного госпиталя за март 1891 г.

Крымского полка лекарь Горохов, с 18 сентября 1890 г. — 127-го Путивльского полка коллежский асессор Зеленев, с 22 сентября 1890 г. — 129-го Бессарабского полка коллежский асессор Гуронсев, с 25 сентября 1890 г. — 126-го Рыльского полка коллежский асессор Ковалевский; для изучения хирургии и глазных болезней: с 18 октября 1889 г. — 33-го Енацкого полка надворный советник Лункевич, с 19 ноября 1889 г. — 36-го Орловского полка надворный советник Сандрыгайлов, с 25 октября 1889 г. — 35-го Брянского полка коллежский асессор Дахневский, с 24 октября 1889 г. — 28-го Старооскольс-

Месячный рапорт начальника Киевского военного госпиталя, в которомъ значились прикомандированные войсковые врачи

	Наличность госпиталя.	МЕДИЦИНСКАГО РАЗРЯДА: Главный врачъ.	Консультантъ.	Старшіе: Ординаторъ.	Младшіе: Ординаторъ.	Химико-фармацевтъ.	Управляющій аптекою.	Регистраторъ.	Лаборантъ.	Бухгалтеръ съ фармацевт.	Коллежскіе фельдшера: Медицинскихъ.	Аптекарскихъ.	Сестеръ милосердія.	Хозяйственнаго разр.: Смотритель госпиталя.	Заѣдующій хозяйствомъ аптеки.	Кастеляновъ.	Бухгалтеръ.	Письмоводитель.	Смотритель отдѣленія для душевно-больныхъ.	Священникъ.	НИЖНИХЪ ЧИНОВЪ: Медицинскаго фельдшерскаго разряда: Старшихъ.	Младшихъ.	Аптекарскаго фельдшерскаго разряда: Старшихъ.	Младшихъ.	Старшихъ.	Младшихъ.	Цирюльниковъ.	Классныхъ извозчиковъ: Старшихъ.	Младшихъ.	Писарей: Старшихъ.	Младшихъ.	Конюховъ.	Нижнихъ чиновъ разныхъ спеціальностей.	Прочихъ.	ИТОГО нижнихъ чиновъ.	Больныхъ.	Примѣч.
Положено по штату	1	1	2	9	1	1	1	1	1	3	1	11	1	1	3	1	1	1	1	2	19	1	5	6	6	1	1	1	1	1	12	23	68	182	1	359	8	
По списку состоитъ	1	1	1	6	13	1	1	1	1	1	3	1	11	1	1	3	1	1	1	1	6	20	1	5	5	7	1	1	–	1	–	3	12	49	241	2	353	6	
Противъ штата недостаетъ или сверхъ комплекта	–	–	1	–	4	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	1	–	–	1	1	–	–	1	–	2	2	11	19	55	–	17	2	
В расход: Больныхъ	–	–	–	–	X	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	–	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	14	–	16	–	
В расход: Командированныхъ	–	–	–	–	2	–	–	–	–	–	2	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
В расход: Отпускныхъ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	
В расход: Арестованныхъ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–	1	–	2	–	
На лицо	1	1	1	6	11	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	3	1	1	1	1	6	19	1	5	5	6	1	–	1	–	3	12	49	228	1	335	6	

Примѣчаніе: 1) Въ списочномъ числѣ ординаторовъ заключается, кромѣ трехъ ординаторовъ, заѣдующихъ клиническими отдѣленіями, еще клиническій профессоръ одинъ.
2) Въ числѣ писарей и фельдшеровъ заключается кандидатовъ на классную должность 17 человѣкъ.
3) Въ числѣ нестроевыхъ нижнихъ чиновъ заключается: а) нестроевыхъ сторожа разряда писарей и фельдшеровъ 42 человѣка и б) повѣрующихъ правами вольнонаемныхъ (фельдшера) 29 человѣкъ.
4) По болѣзни прачешника состоитъ вольнонаемное лицо.
5) При госпиталѣ состоятъ прикомандированными: младшій врачъ, ~~писарь~~ Совѣтникъ
а) Младшіе врачи: 1) 45 пѣхотнаго резервнаго батальона Бобинъ съ 25 Сентября 1888 г. для занятій въ гнойныхъ отдѣленіяхъ. 2) 31 драгунскаго Рижскаго полка Титулярный Совѣтникъ Гаѣвскій съ 11 Сентября 1890 г. въ пѣхотныхъ полкахъ. 3) 130 Херсонскаго, Лекарь Ломинскій съ 16 Іюня 1890 г. 4) 73 Крымскаго Лекарь Горюновъ, съ 14 Сентября 1890 г. 5) 121 Путивльскаго, Коллежскій Ассессоръ Денисовъ съ 13 Сентября 1890 г. 6) 129 Бессарабскаго Кишиневскій Ассессоръ Гурвичъ съ 22 Сентября 1890 г. 7) 125 Рыльскаго, Коллежскій Ассессоръ Новаковскій съ 25 Сентября 1890 г. для несенія службы. 8) 33 Енисейскаго, Надворный Совѣтникъ Лукашевичъ съ 18 Октября 1889 г. 9) 36 Орловскаго, Надворный Совѣтникъ Сандрикинъ съ 19 Ноября 1889 г. 10) 35 Брянскаго Коллежскій Ассессоръ Доленскій съ 25 Октября 1889 г. 11) 23 Старооскольскаго, Лекарь Колесниковъ съ 24 Октября 1889 г. – всѣ шестеро для изученія хирургіи и гнойныхъ болѣзней. 12) 4-го резервнаго батальона Лекарь Ширшо-Щербинскій съ 22 Ноября 1889 г. для изученія хирургіи гнойныхъ болѣзней и военной гигіены. 13) 129 Бессарабскаго, Доктора Медицины, Надворный Совѣтникъ Луценкевичъ съ 16 Сентября 1889 г. для занятій – бактеріологическаго частію гигіенической лабораторіи госпиталя; 14) 131 Тирасполькаго, Лекарь Франкштейнъ съ 1 Октября 1890 г. для изученія внутреннихъ болѣзней и военной гигіены; 15) 42 Якутскаго, Надворный Совѣтникъ Завгліо съ 17 Января 1891 г. для изученія ординаторскихъ обязанностей при отдѣленіи душевно-больныхъ. 16) Кіевскаго Окружнаго Военно-Медицинскаго Управленія врачъ для Командировокъ VI разряда Надворный Совѣтникъ Фавларекъ съ 30 Апрѣля 1890 г. для несенія службы.
17) 19-Конно-артиллерійской батареи, Надворный Совѣтникъ Лаврскій съ 24 Ноября 1890 г. для несенія службы и усовершенствованія въ Химіи.

Гос. Образцовая Штаба

ского полка лекарь Колесников; для изучения хирургии, глазных болезней и военной гигиены с 27 ноября 1889 г. — 4-го кадрового обозного батальона лекарь Ширшо-Щербинский; для заведывания бактериологической и гигиенической лабораторией госпиталя с 16 сентября 1889 г. — 129-го Бессарабского полка доктор медицины надворный советник Лукашевич; для изучения внутренних болезней и военной гигиены с 1 октября 1890 г. — 131-го Тираспольского полка лекарь фон Мейстер; для исполнения ординаторских обязанностей при отделении душевнобольных с 17 января 1891 г. — 42-го Якутского полка надворный советник Забелло; для несения службы с 30 апреля 1890 г. — Киевского окружного военно-медицинского управления врач для командировок 6-го разряда надворный советник Фаворский; для несения службы и усовершенствования в хирургии с 24 ноября 1890 г. — 19-й конно-артиллерийской батареи надворный советник Яворский [1].

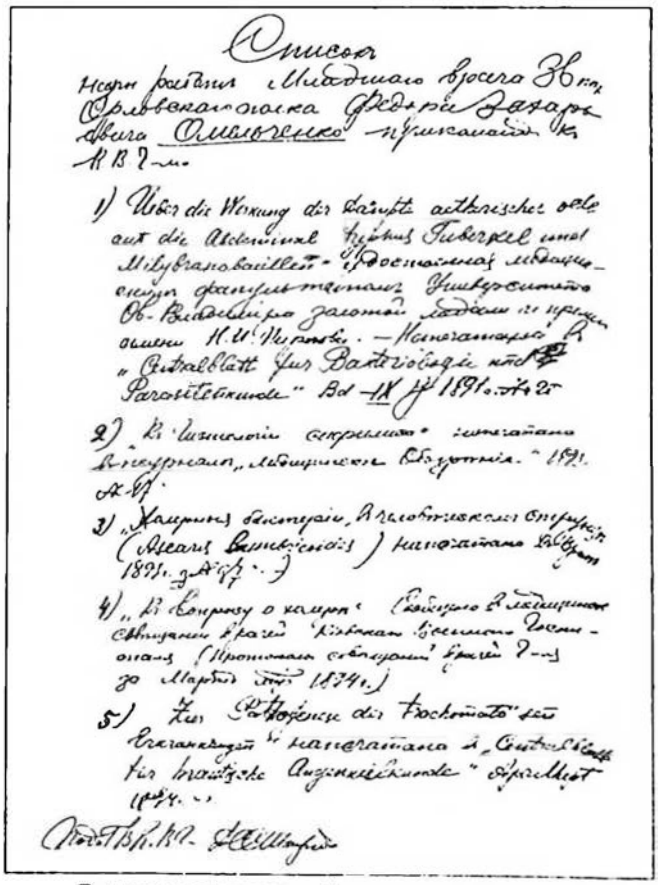
Главный врач Киевского военного госпиталя давал войсковым врачам письменную характеристику по окончании их прикомандирования. Прикрепленным медики привлекались ко всем работам, которые выполняли штатные врачи: «вели» больных, присутствовали на совещаниях, дежурили, направлялись в командировки и т. д. Например, состоянием на 19 сентября 1898 г. Главный врач Киевского военного госпиталя действительный статский советник А. К. Флейшер подписал «Список штатных и прикомандированных к госпиталю медицинских чиновников», в котором значились такие прикомандированные младшие врачи:

- 168-го пехотного Миргородского полка надворный советник Михаил Колесников;
- 129-го пехотного Бессарабского полка надворный советник Михаил Черняховский;
- 125-го пехотного Курского полка лекарь Константин Долгов;
- 74-го пехотного Ставропольского полка лекарь Всеволод Гармашев;
- 17-го пехотного Архангелогородкого полка доктор медицины Константин Суслов;
- 43-го пехотного Охотского полка лекарь Петр Губарев [2].

Главный врач госпиталя по завершении службы прикомандированных войсковых медиков также подписывал список их научных работ, выполненных и опубликованных в журналах, трудах Общества киевских врачей, или доложенных на медицинских совещаниях госпиталя. Как пример, можно привести перечень научных работ (см. иллюстрацию) младшего врача 36-го пехотного Орловского полка Федора Захаровича Омельченко, прикрепленного к Киевскому военному госпиталю в 1899 г. и заведовавшего в нем химико-бактериологической лабораторией, за подписью Главного врача госпиталя действительного статского советника Б. Шенфельда [3]. Отметим, что в последующем Ф. З. Омельченко станет известным ученым, академиком ВУАН, основателем микробиологического института Академии наук Украины [4].



Ф. З. Омельченко — академик Всеукраинской академии наук



Список

научных работ младшего врача 36-го пех. Орловского полка Федора Захарович Омельченко — приписанного к К В Г-ю

1) Über die Wirkung der Saprophyten aetherischer Oele auf die Abschwächung Tuberkel und Milzbrandbacillen. — Врачебная медицина, фармацевтическая Университета Св. Владимира золотой медалью по прочтении Н. И. Пирогова. — Напечатана в „Centralblatt für Bakteriologie und Parasitenkunde" Bd — IX № 1891. стр 25

2) К вопросу о скрытом гнойном воспалении. Напечатана в журнале „Медицинское Обозрение." 1891. № 17.

3) „Жидкость бактерии" в хирургическом отношении (Доклад Врачебному обществу) напечатан в Протоколах 1891. за № 17.

4) „К вопросу о камфоре" (Сообщено в заседании общества врачей „Клиника военного госпиталя" (Протоколы общества врачей г-ну за Март 1894.)

5) Zur Pathogenese der Fischvergiftung. Напечатана в „Centralblatt für bakterielle Augenheilkunde" April Mai 1894.

Список научных работ младшего врача Ф. З. Омельченко, подписанный Главным врачом Киевского военного госпиталя Б. С. Шенфельдом

Ниже приводим фрагмент из аттестации на надворного советника Федора Омельченко, подписанной Главным врачом Киевского военного госпиталя действительным статским советником А. К. Флейшером 28 сентября 1896 г.: «*Выдающихся способностей, твердых убеждений, гуманен, честен. Весьма хороший специалист по бактериологии, хороший терапевт и порядочный хирург. Исполнителен, усерден по службе и заботлив к сбережению казенных интересов*» [5].

Много работал в Киевском военном госпитале младший врач 169-го пехотного резервного Миргородского полка надворный советник Михаил Колесников. В будущем он станет известным психиатром, приват-доцентом медицинского факультета Университета Св. Владимира. За время прикомандирования М. Колесников выполнил работы: «Pseudo-rabies hysterika — одно из важнейших последствий антирабических прививок» («Вопросы нервно-психической медицины», 1896 г.), «Глухонемота в судебно-медицинском отношении» (Краткий доклад на 7-м съезде врачей в память Н. И. Пирогова), «К учению о происхождении рефлекторного столбняка» («Врач», 1893 г.), «К учению о холерных психозах» («Врач», 1893 г.), «К учению об импульсивном помешательстве» («Архив психиатрии», 1892) [6]. А вот какую аттестацию на этого войскового врача составил Главный врач Киевского военного госпиталя статский советник А. К. Флейшер 20 сентября 1896 г.: «*Весьма способен, твердых убеждений, гуманен, честен, энергичен. С хорошим общим медицинским образованием, весьма хороший специалист по нервным и душевным болезням. Исполнителен, усерден и весьма заботлив о правильном пользовании больных*» [7].

В Киевском военном госпитале также делал первые шаги своей профессиональной деятельности в будущем известный отечественный хирург, профессор, заведующий кафедрой теоретической хирургии с десмургией в Варшавском университете Михаил Григорьевич Черняховский. В конце 90-х гг. младший врач 164-го пехотного резервного Миргородского полка М. Черняховский был уже доктором медицины, трудился на кафедре теоретической хирургии с госпитальной клиникой Университета Св. Владимира, размещавшейся в госпитале, у профессора Ф. К. Борнгаупта. Под его руководством в 1893 г. защитил докторскую диссертацию на тему: «Кишечные свищи и их лечение». Как опытный хирург заведовал хирургическим отделением Киевского военного госпиталя [8]. За время службы здесь подготовил и опубликовал работы: «К вопросу о вылущении бедра по поводу 6 случаев этой операции», «Кишечные свищи и их лечение. Значение резекции кишки, как метода оперативного лечения кишечных свищей» («Университетские известия», 1893 г.) [9].

14 сентября 1895 г. Главный врач Киевского военного госпиталя статский советник Б. Шенфельд дал следующую характеристику М. Г. Черняховскому: «*С организацией военно-медицинской части хорошо знаком, весьма усерден и исполнительный в службе. Отличные способности. Характер спокойный, в убеждениях твердый. Весьма образованный и опытный в хирургии*» [10].

С 1874 г. по 1875 г. в 46-м пехотном Днепровском полку и 47-м пехотном Украинском полку, дислоцировавшихся в Киеве, служил младшим врачом Петр Филиппович Толочинов, которому принадлежит описание «Случая сообщения правой половины сердца с левой у 24-летнего мужчины» [11]. В последующем это заболевание — врожденный порок сердца (незаращение межжелудочковой перегородки сердца) — стало называться его именем: болезнь Толочинова-Роже.

Немало времени провел на военной службе в Киевском военном госпитале и будущий крупный отечественный ученый Ф. И. Ломинский — основатель и заведующий кафедрой гистологии медицинского факультета Университета Св. Владимира. В 1890 г. Федор Иванович Ломинский — младший врач 3-го драгунского Ингерманландского полка — был прикомандирован к Киевскому военному госпиталю «*для несения службы*». В 1891 г. он продолжил профессиональную деятельность в Киеве в 130-м пехотном Херсонском полку, оставаясь при этом работать в госпитале. В 1891 г. успешно защитил докторскую диссертацию на тему: «О паразитизме некоторых болезнетворных микробов на растениях» [12].

Многие войсковые врачи, используя клинические наблюдения над больными, накопленные за время службы в частях, при прикомандировании к Киевскому

Аттестация
(Сводный графы II) 83

На прикомандированного къ Кіевскому Военному Госпиталю для несенія службы Младшаго Врача 169 пѣхотнаго резервнаго Мирогородскаго полка, доктора медицины Надворнаго Совѣтника Михаила Черняховскаго.

1/ Способность и нравственныя качества	Отличныя способности, ~~трудолюбивъ~~ ~~поведенія~~. Характеръ спокойный; ~~к~~ убѣжденій твердыхъ.
2/ Степень научнаго образованія и практической опытности по своей спеціальности	Отличное образованіе и опытенъ в хирургіи Сильная сторона работы хирургія
3/ Знаніе организаціи военно-медицинской части и административной опытности	Съ организаціей воен.-мед. части хорошо знакомъ и обладаетъ достаточнымъ опытомъ.
4/ Служебныя качества	Весьма усердный и исполнительный въ службѣ.
5/ Общее заключеніе о качествахъ	Хорошій
6/ Пригоденъ ли для службы въ отдаленныхъ округахъ.	Пригоденъ

Главный Врачъ Кіевскаго военнаго Госпиталя Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ

№ 27
14 Сентября 1895 г.
г. Кіевъ

Аттестация на младшего врача М. Черняховского за время его прикомандирования к Киевскому военному госпиталю

военному госпиталю и клиникам Университета Св. Владимира стремились оформить и опубликовать свои первые научные работы в периодических медицинских журналах, трудах Общества киевских врачей и даже в зарубежной специализированной периодике. Приводим перечень некоторых трудов войсковых врачей, прикрепленных к Киевскому военному госпиталю:

- Младшего врача 74-го пехотного Ставропольского полка лекаря Гармашева: «Антисептические свойства иодистого пептона». Работа доложена в 1896 г. на заседании Киевского военно-санитарного общества [13].

- Младшего врача 127-го пехотного Путивльского полка доктора медицины Ивана Зеленева: «Случай сифилитической хлоранемии и безбелкового отека, излеченный ртутью» («Медицинское обозрение», 1896 г., №2), «Как долго продолжается кандиломатозный период сифилиса и его заразительность» («Военно-медицинский журнал», 1896 г., сентябрь), «Значение дерматологии в области естественных медицинских наук», вступительная лекция, читанная в Университете Св. Владимира 18 января 1896 г. (Еженедельник журнала «Практическая медицина», №18, С. 268—278), «Перелой, как общее заразное заболевание» [14].

- Младшего врача 128-го пехотного Старооскольского полка лекаря Евгения Волковича: «К казуистике резекции кишек при ущемленных грыжах» («Военно-медицинский журнал», 1894 г., ноябрь), «Трахома и ее лечение» («Военно-медицинский журнал», 1895 г., декабрь), «К вопросу о бактериологии конъюнктивы» (работа доложена на медицинском совещании врачей Киевского военного госпиталя и опубликована в журнале «Врач», 1896 г., №34, а также в «Военно-медицинском журнале») [15].

- Младшего врача Житомирского местного лазарета коллежского асессора Василия Локтева: «Тяжелое гнойное воспаление среднего уха» («Военно-медицинский журнал», 1896 г., август), «Случай септикопиемии» («Военно-медицинский журнал», 1896 г., август) [16].

- Младшего врача 188-го пехотного резервного Батуринского полка надворного советника Вышемирского: «Случай гнойного воспаления суставов в остром периоде перелоя с исходом в смерть» (Газета «Врач», 1885, №36), «К лечению трахомы», «Наблюдения над лечением сифилитиков в Пятигорске и над влиянием серных терм на выделение мочею продуктов обмена ртути» (направлена в «Военно-медицинский журнал») [17].

Войсковые врачи Киевского гарнизона публиковали свои труды также во «Врачебном сборнике Киевского военного госпиталя», первый номер которого увидел свет в 1882 г. Так, младшим врачом 132-го пехотного Бендерского полка Мечиславом Войтеховичем Машковским были помещены на страницах сборника следующие работы: «Случай гастроэктазии с острым течением и смертельным исходом», «Случай endocarditis ulcerosa, осложненный миокардитом и пиемическими явлениями», «Заметка о течении крупозной пневмонии в Киевском военном госпитале в мае и июне 1881 г.», «К этиологии брюшного тифа в 131-м пехотном Тираспольском полку», «Случай костоеды 9 и 10 грудных позвонков, с последовательным развитием гнойного воспаления спинно-мозговых оболочек и образованием затечного абсцесса в нижней доле правого легкого», «Случай естественного раздражения блуждающих нервов на шее у человека», «О неодновременном сокращении желудочков сердца» и др. В 1882 г. М. В. Машковский защитил докторскую диссертацию по теме: «К учению о посте».

Прикомандированный к Киевскому военному госпиталю хирург Б. С. Козловский стал автором работ: «Случай дифтерита зева, осложненный местным поражением легкого», «К вопросу о диетическом и терапевтическом значении кефира», «Случай инвагинации кишек», «Врожденное отсутствие почки».

Войсковой врач Кесслер, работавший в лазарете г. Дубно, написал «Заметки по вопросу лечения болотных лихорадок подкожными впрыскиваниями хинина», «Два случая туберкулеза яичка».

Младший врач 49-го пехотного Селенгинского полка Владимир Иванович Сочава опубликовал во «Врачебном сборнике Киевского военного госпиталя» работу «Недостаточность заслонок устья аорты, эмболический парциальный некробиоз головного мозга без паралитических явлений, с последовательным кровоизлиянием в мозговые желудочки».

РУССКАЯ МЕДИЦИНА

Еженедѣльный журналъ медицины и гигіены.

№ 14. Воскресенье. 15 Апрѣля 1884 года. Цѣна годов. 8 руб. Отдѣльный № 20 к.

Содержаніе.

Самостоятельныя научныя сообщенія и клиническія лекціи:

О гигантскихъ клѣткахъ въ опухоляхъ и патологической соединительной ткани въ связи съ развитіемъ послѣдней. Док. А. Павловскаго. (Изъ патологоанатомической лабораторіи проф. И. П. Иванковскаго). (Окончаніе) 315

Женьше квасцы какъ суррогатъ хинина. Д-ра А. Григорьева. (Изъ Темиръ-Хинъ-Шуранскаго госпиталя) 316

О дифтеріи. Лекція приватъ-доцента педіатріи Н. Ф. Филатова. (Окончаніе) . . . 318

Клиническая врачебная казуистика:

Общая эритема вызванная мѣстнымъ дѣйствіемъ ртутнаго пластыря (Emplastrum de Vigo) Д-ра Штавиберга 316

Врожденное отсутствіе почки. Д-ра Б. С. Козловскаго 324

Успѣхи медицины:

а) Изъ польской печати: Вліяніе табачнаго дыма на животныхъ, а главнымъ образомъ на человѣческій организмъ. б) Изъ границей: Паразитъ малярійнаго происхожденія.—Глицеринъ, какъ противовозбудительное.—О раздраженіи и движеніи матки.—Объ употребленіи паральдегида.—Галловая кислота при кровотеченіяхъ изъ мочевыхъ органовъ.—Къ назначенію карболовой кислоты при брюшномъ тифѣ.—Красавка и іодистый калій, какъ antigalactogoga.—Іодоформъ при хроническомъ циститѣ.—Наружное примѣненіе Argenti nitrici in substancia противъ Prosopalgiâ и невралгій.—Дефибринированная кровь, какъ пищательное средство.—Codeinum Phosphoricum.—Къ назначенію салициловаго натрія.—Лѣченіе кокаина резорциномъ.—Къ употребленію Lobeliae Inflatae.—Лимонъ при діаррев.—Присутствіе мышьяка въ винахъ, не сдѣланныхъ искусственно.—Способъ сохраненія молока.—Къ лѣченію tinea versicolor . . 328

Медицинскія Общества:

Обществу Кіевскихъ врачей. 329

Отъ редакціи.

По поводу санитарнаго послѣдованія фабрикъ и заводовъ 330

Хроника:

Постоянная коммиссія петербургскаго санитарнаго съѣзда.—Свѣдѣнія объ эпидеміяхъ въ Петербургской губер.—Выпускные экзамены. — Гг. Бергольцъ и Пель. — Русскія минеральныя воды.—Выборы преподавателя въ Московскомъ университетѣ. — Избранія почетныхъ членовъ въ кіевскомъ медицинскомъ Обществѣ.—Приводы въ Кіевѣ проф. Томса.—Къ статистикѣ населенія Англіи и Уэльса.—Потребленіе алкоголя во Франціи.—Гидатиды въ подкрыльцовой впадинѣ.—Некрологи: † Ф. И. Ланга — † И. И. Кабата.—† д. Ѳедорова.—† И. Г. Тальберга. — † С. П. Алферьева † д. Бѣлинскій. 333

Корреспонденціи:

13 конгрессъ германскихъ хирурговъ . 338

Письма изъ Берлина III 334

Объявленія 336

Врожденное отсутствіе почки.

Д-ра Б. С. Козловскаго (Кіевъ).

При вскрытіи тѣла одного изъ больныхъ, умершихъ отъ дизентеріи въ кіевскомъ военномъ госпиталѣ (рядоваго 131 пѣхотнаго Тираспольскаго полка), Эльяма Фриша, еврея Ковенской губерніи (22 лѣтъ отъ роду), мнѣ пришлось встрѣтить одну довольно рѣдкую аномалію: именно отсутствіе лѣвой почки. Правая почка совершенно правильно сформирована и лежитъ на своемъ мѣстѣ, значительно увеличена, приблизительно раза въ два, вѣсомъ около 300—350 граммъ. Капсула органа снимается легко, по разрѣзѣ корковое и мозговое вещество сформированы совершенно правильно, отношеніе ихъ тоже нормально. На разрѣзѣ замѣчается легкое желтоватое окрашиваніе, зависящее отъ парен-

Первая страница работы Б. С. Козловского «Врожденное отсутствие почки»

Некоторые из вышеупомянутых врачей в скором будущем приступят к службе в Киевском военном госпитале — М. Колесников, К. Долгов, В. Гармашев, М. Черняховский, И. Зеленев и др.

Бронислав Козловский в будущем станет известным киевским хирургом и будет работать в городской Александровской больнице. Благодаря рассказу М. Галина — консультанта по хирургии Киевского военного госпиталя — нам известно, что Б. Козловский первым оказывал медицинскую помощь Киевскому генерал-губернатору А. Р. Дрентельну, когда тот внезапно почувствовал себя плохо во время торжественной церемониальной процессии к памятнику Св. Владимира 15 июля 1888 г. Тот день выдался очень жарким, и полный генерал Дрентельн свалился с лошади и «*дарма йому і кров там пущадлом пустив військовий лікар Б. Козловський*», — писал М. Галин. Дрентельн скончался на месте [18].

Нередко войсковые врачи Киевского гарнизона успешно защищали докторские диссертации. Как правило, это происходило или в Киеве — в Университете Св. Владимира, или в Санкт-Петербурге — в Военно-медицинской академии. Приведем только несколько примеров.

Врач Уманского военного госпиталя Измаил Васильевич Чешихин стажировался в Киевском военном госпитале в 1857—1859 гг., за это время выполнил и в 1860 г. защитил в Университете Св. Владимира докторскую диссертацию по теме: «О значении мочевины и поваренной соли в тифозном процессе» [19].

Младший врач 132-го пехотного Бендерского полка Филипп Иванович Лазаренко в 1873 г. защитил в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии диссертацию на тему: «О новой сульфокислоте не определенного углеводорода-цетина» [20].

В 1864 г. Университет Св. Владимира закончил Павел Леонтьевич Стефанович, которого направили младшим врачом в 107-й пехотный Троицкий полк. В 1867—1869 гг. совершенствовался в клиниках Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, где по окончании обучения в 1869 г. защитил докторскую диссертацию на тему: «О действии висмута на животный организм (материалы для фармакологии и токсикологии солей висмута)» [21].

Младший врач 127-го пехотного Путивльского полка, затем 132-го пехотного Бендерского полка Лавр Федорович Федотов в 1873 г. прикомандировывался к Киевскому военному госпиталю. За это время в Университете Св. Владимира подготовил и в 1875 г. защитил диссертацию на тему: «Материалы для уяснения действия сапонина на организм животных» [22].

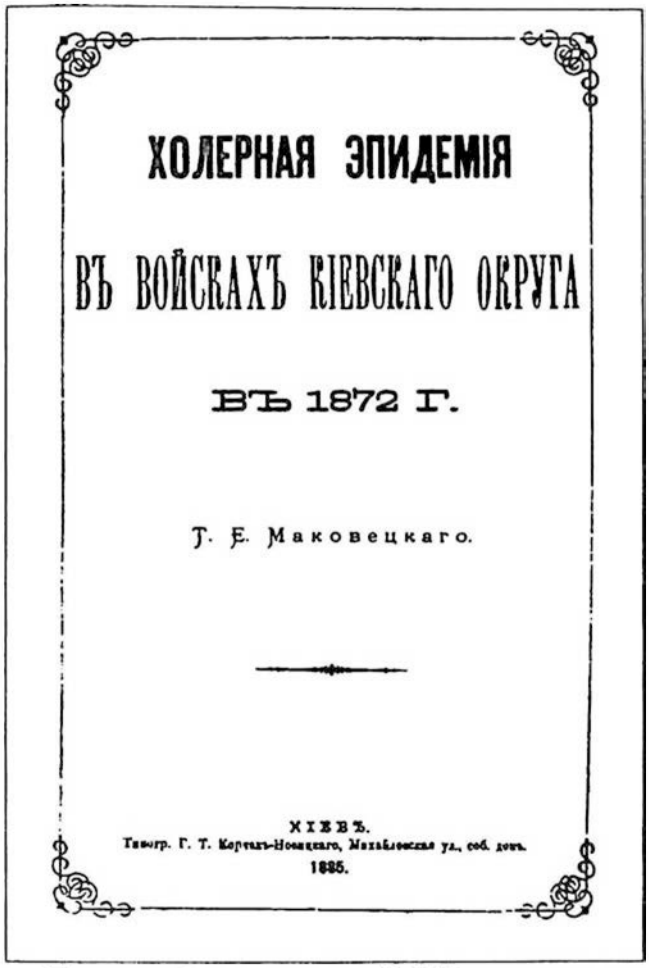
В 1865 г. к службе младшим врачом 130-го пехотного полка в Киеве приступил Павел Илларионович Бирюков, в 1871 г. его перевели в 131-й пехотный Тираспольский полк. В 1873 г. А. И. Бирюков прикомандировывался к Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, где усовершенствовался по полевой хирургии. В Киеве также трудился в госпитале и клиниках Университета Св. Владимира, изучая офтальмологию. В 1876 г. защитил диссертацию по теме: «О развитии глазных болезней в войсках» [23].

В 92-м пехотном Печерском полку в 80-х гг. XIX в. проходил службу Иван Алексеевич Кошкаров, практиковавшийся по гинекологии. В 1880 г. в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии он защитил докторскую диссертацию на тему: «Atonia partialis uteri ex metritide interstitiali chronica, Sub graviditate» [24].

Младшим врачом Киевского кадетского корпуса в 80-х гг. был доктор медицины Михаил Федорович Степанов, защитивший в 1882 г. в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии докторскую диссертацию на тему: «О патологических изменениях в тканях при острой уремии» [25].

В 1882 г. в Харьковском университете защитил докторскую диссертацию младший врач 130-го пехотного Херсонского полка Петр Иванович Соколов. Его работа «О регенерации поперечно-полосатых мышц после травматических повреждений» была позже опубликована в «Известиях Университета Св. Владимира», трудах Общества киевских врачей, журналах «Врачебные ведомости» и «Медицинское обозрение» [26]. Автор диссертации показал, что после травмы мышечные волокна регенерируют посредством роста в длину со стороны травмированного конца, в процессе восстановления принимают участие и клетки поврежденных мышечных волокон [27].

Большинство медиков воинских частей являлись членами Общества киевских врачей и в процентном соотношении составляли почти третью часть от общего числа его участников. Так, в 1875 г. из 72



ХОЛЕРНАЯ ЭПИДЕМІЯ

ВЪ ВОЙСКАХЪ КІЕВСКАГО ОКРУГА

ВЪ 1872 Г.

Т. Е. Маковецкаго.

КІЕВЪ.
Типогр. Г. Т. Корчакъ-Новицкаго, Михайловская ул., соб. дом.
1885.

Титульный лист из книги Т. Е. Маковецкого «Холерная эпидемия в войсках Киевского округа в 1872 г.»



ПРИЛОЖЕНІЯ

КЪ

ПРОТОКОЛАМЪ ЗАСѢДАНІЙ ОБЩЕСТВА

КІЕВСКИХЪ ВРАЧЕЙ

за $18^{81}/_{82}$ годъ

Эхинококкъ селезенки.

(Читано въ засѣданіи Общества Кіевскихъ Врачей 3-го октября 1881 г. П. И. Соколовымъ)

Я сообщаю объ этомъ случаѣ во первыхъ въ виду рѣдкости эхинококка селезенки, во вторыхъ въ виду сложности прижизненныхъ явленій, затруднявшихъ постановку полнаго діагноза болѣзни, въ третьихъ, наконецъ, случай этотъ вызвалъ оперативное вмѣшательство съ единственно возможнымъ разсчетомъ хоть сколько нибудь уменьшить крайно тягостные для больнаго припадки.

Первая страница работы врача 130-го пехотного Харьковского полка П. И. Соколова «Эхинококк селезенки»

членов общества было военных врачей — 20 (27,9%), профессоров и преподавателей Университета Св. Владимира — 29 (39,3%), вольнопрактикующих врачей — 14 (19,1%), врачей гражданского ведомства — 10 (13,7%). В 1882 г. военные врачи составляли 35,9% от общего числа членов общества [28].

В протоколах заседания Общества киевских врачей, посвященных 50-летнему юбилею его деятельности, были опубликованы списки действительных его членов. Можно было бы перечислить все фамилии войсковых врачей, участвовавших в работе общества, однако проще сказать, что практически все медики Киевского гарнизона были его непременными членами и активными участниками, постоянно выступавшими с докладами. Приведем темы только некоторых докладов войсковых врачей, сделанных на заседаниях общества.

Старший врач Киевского кадетского корпуса доктор медицины Л. Маровский в 1863 г. сообщил о вспышке скарлатины с последующей альбуминурией у воспитанников кадетского корпуса. Демонстрировал микроскопический препарат, состоявший из кости, пораженной воспалительным процессом.

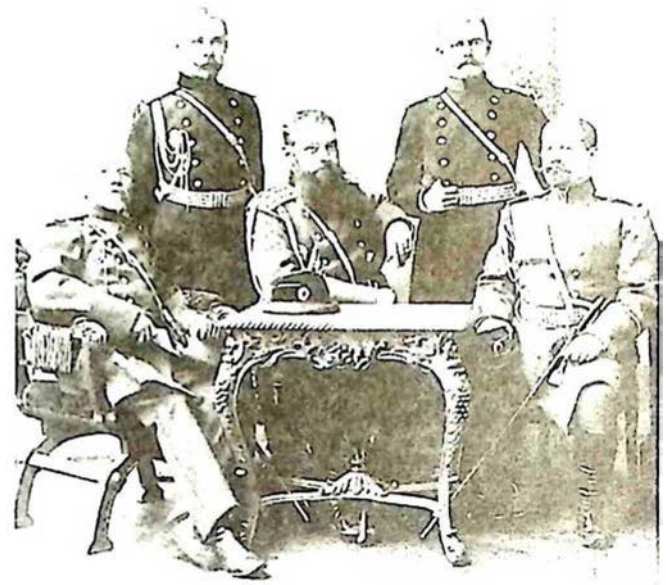
В том же году секретарь общества младший врач 127-го пехотного Путиловского полка, в последующем — секретарь Киевского окружного военно-медицинского управления, врач Маковецкий представил вниманию коллег доклад, посвященный анализу заболеваемости в войсках Киевского военного округа в связи с условиями размещения, питания и боевой деятельности. В 1878 г. он же выступил с сообщением о лечении военнопленных турок во время Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. в Киевской и Каменец-Подольской губерниях. В последующем врач неоднократно выступал с различными докладами по военно-медицинской тематике в стенах общества [29]. Т. Е. Маковецкий — автор книги «Холерная эпидемия в войсках Киевского округа в 1872 г.»

Много лет прослужил в различных войсковых частях Киевского гарнизона доктор медицины коллежский советник Петр Иванович Соколов. Участник Русско-турецкой войны 1877—1878 гг., он был млад-

шим врачом 130-го пехотного Херсонского полка, старшим врачом 44-го резервного пехотного батальона, 132-го пехотного Бендерского полка. Его выступления на заседаниях Общества киевских врачей посвящались таким вопросам: «Об экспериментальном исследовании дезинфицирующих средств», «О дифтерите в Киевской военной гимназии», «Об условиях поступления врачей в военную службу в Англию» [30].

Особенно интересен доклад П. И. Соколова, сделанный на заседании Общества 3 октября 1881 г., когда врач продемонстрировал случай эхинококкоза селезенки. Из этого сообщения становится известным, что Петр Иванович, проходя службу в 130-м пехотном Херсонском полку, специализировался в хирургии. Во-вторых, будучи врачом части и наблюдая в своем лазарете больного солдата (бомбардира 18-го Артиллерийского парка), он имел возможность самостоятельно прооперировать его в Киевском военном госпитале. Диагностировав у пациента «*непроходимость кишечного канала*», выполнил ему лапаротомию, наложил «anus praeternaturalis», однако больной скончался от перитонита. При патологоанатомическом исследовании у него подтвержден эхинококкоз [31].

Долгие годы успешно работал в Обществе киевских врачей секретарь Окружного военно-медицинского управления и санитарный врач Киевского военного округа Т. Е. Маковецкий. Ему обязаны своим существованием «*ежемесячные таблицы болезненности и смертности в Киеве*», которые он составлял в течение нескольких лет. На заседаниях общества он выступал с докладами: «Сведения об оспе», «Подкожное впрыскивание при легочном кровотечении», «О необходимости иметь в Киеве постоянный институт для оспопрививания», «Сведения о ходе оспопрививания в войсках Киевского округа в 1873 г.», «О результатах медицинского осмотра лиц, призванных к отбыванию воинской повинности», «Отчет об осенней эпидемии в Киеве в 1872—73 гг.», «Болезненность и смертность в войсках Киевского Военного Округа в 1875 г.», «Отчет о санитарном состоянии военно-пленных турок, водворенных в Киевском военном округе в 1878 г.», «Сообщение о почлежных приютах в Киеве», «Солянокислый пилокарпин при отечных и водяночных явлениях при Брайтовой болезни», «Тифозная эпидемия в войсках и госпиталях Киевского военного округа в 1878 г.», «Сообщение о смертности Киевского населения за январь, февраль, март и апрель 1880 г. 12 апреля 1880 г.», «Демонстрация препаратов, сохраненных в жидкости Виккрсейма», «Данные о смертности в Киеве от дифтерита и скарлатины в связи с общей смертностью за четыре года 1879—83 г.», «Холерная эпидемия в войсках Киевского военного округа в 1872 г.», «Таблицы смертности и рождаемости Киевского населения, составленные по метрическим книгам с 1880 по 1885 гг.» [32]. Множество трудов Т. Е. Маковецкий опубликовал и в медицинских журналах, особенно во «Врачебных ведомостях». Умер 1 марта 1886 г. [33].



А. И. Дывильковский (сидит 1-й слева) с группой офицеров

Достаточно длительное время служил в войсках Киевского гарнизона и доктор медицины Людвиг Матвеевич Дашкевич. В Киеве он был младшим врачом Херсонского пехотного полка (1872 г.), старшим врачом 12-й артиллерийской бригады (1877 г.). В 1862 г. Л. М. Дашкевич демонстрировал врачам общества «Случай укола изломавшимися вилами». Он же — автор книги «Материалы для топографии г. Киева. Сведения о господствующих болезнях и ходе их в г. Киеве за 1854—64 гг.» [34].



Дочь А. И. Дывильковского — врач Ольга Авдеевна (сидит в центре без косынки)

В войсковом звене Киева проходило службу много опытных врачей, пользовавшихся большим авторитетом в военно-медицинских кругах. Это были бригадные, корпусные, дивизионные врачи, врачи Киевского местного арсенала и других крупных воинских подразделений. Так, в 1889 г. торжественно проводили на заслуженный отдых уволенного по прошению старшего врача Киевского местного арсенала статского советника Когана [35]. 1 февраля 1889 г. офицеры и врачи дали обед в честь бывшего корпусного врача И. А. Левоневского, переведенного на высокую должность Окружного военно-медицинского инспектора Омского военного округа [36]. 4 июля 1901 г. коллеги и сослуживцы по 3-й саперной бригаде чествовали прощальным обедом вышедшего в отставку бригадного врача Николая Ивановича Миловидова, 17 лет прослужившего в этой должности и заслужившего общую любовь и уважение [37].

Во второй половине XIX в. в Киеве служил А. Дывильковский. По архивным данным, в 1889 г. он был старшим врачом 42-го пехотного резервного батальона. Также известно, что с 1888 г. он вступил в Общество киевских врачей [38].

Интересные подробности биографии А. Дывильковского поведал нам его дальний родственник — доктор медицинских наук Александр Сергеевич Коваленко.

Родился Авдей Иванович Дывильковский в 1829 г. на Полтавщине в дворянской семье. Известно, что он был женат на дочери начальника гарнизона (в Бельцах), имел пятерых детей. Одна из дочерей (Людмила) вышла замуж за известного в будущем ученого Александра Ивановича Душечкина (академик, агрохимик, директор Института физиологии растений). Другая дочь — Ольга была врачом во время Первой мировой войны. Сам А. И. Дывильковский дослужился до генеральского звания и сотрудничал с Киевским военным госпиталем. Умер в 1903 г.

Подводя итоги изложенного в этой главе материала в аспекте сравнения состояния войсковой медицины в XIX веке и в наше время, спустя 150 лет после событий, которые мы описываем, становится грустно.

Прежние уровень подготовки войсковых врачей (некоторые обладали степенью доктора медицины, постоянно совершенствовались в клиниках Университета Св. Владимира и Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, хорошо владели многими иностранными языками, обучались и стажировались за рубежом, публиковали серьезные научные работы в периодических медицинских изданиях) и уровень мотивации к службе (многие войсковые врачи состояли в высоких чинах коллежского советника и даже статского советника, их материальное положение позволяло высокий уровень жизни) не идут ни в какое сравнение с сегодняшними войсковыми, и не только, врачами.

Руководителям военно-медицинской службы стоило бы задуматься о состоянии системы образования и совершенствования военных врачей украинской армии. К сожалению, «реформирование» военно-медицинской службы, которое длится уже скоро 15 лет, ведет, на наш взгляд, только в тупик. А войсковые врачи оказываются в еще большем отрыве от госпитальной медицины, теперь уже и в административном отношении.

Глава 14
Фельдшера Киевского военного госпиталя

По штату в Киевском военном госпитале предусматривались должности старших и младших фельдшеров. Они подчинялись Главному врачу и работали под непосредственным руководством ординаторов, а также несли с ними посуточное дежурство.

Палатные фельдшера принимали новопоступивших больных из приемного покоя, проверяли правильность записанных данных в палатных билетах (время поступления, звание, имя и фамилию, полк и команду, которой они принадлежали) и делали соответствующие записи на досках у кроватей этих больных. В таком же порядке они принимали больных, переводимых из одной палаты в другую, вместе с историями их болезней. Палатные билеты и истории болезней хранились у кроватей больных.

Фельдшера сопровождали ординаторов, консультантов и Главного врача госпиталя при обходе ими пациентов, докладывали о происшедших с больными переменами, указывали на новопоступивших, записывали все приказания и распоряжения ординаторов в фельдшерские палатные книжки.

По окончании осмотра больных ординатором фельдшера предоставляли ему рецепты, написанные на форменных бланках (с обозначением № палаты и кровати, а также доз лекарств) для проверки и подписи, а также представляли бланки с требованиями в аптеку и на все прочие предметы, необходимые для отделения.

Перед отправлением рецептов в аптеку фельдшера давали палатному служителю распоряжение расставить порожнюю аптечную посуду по местам в специальном ящике для разноски лекарств и затем вместе со служителем отправлялись в аптеку. По изготовлении лекарств они их принимали, сверяли с рецептами и требованиями и расписывались в них. Разложив лекарства в аптечный ящик, доставляли их в отделение.

Фельдшера по назначению ординаторов делали кровопускание, ставили кровососные банки и пиявки, давали рвотное, прикладывали испанские мушки и прочее. После окончания вечернего обхода они представляли ординаторам печатные бланки для написания требований на назначения во время обхода порции для больных. Они представляли для подписи ординаторам билет выздоровевших или переведенных из одной палаты в другую больных. Вечером они готовили записи о свободных местах в палатах и передавали их дежурному по госпиталю фельдшеру.

В отделениях или палатах имелись фельдшерские шкафы, где под замком хранились инструменты, материалы для перевязок и те лекарства, которые не должны оставаться у больных на столах. Фельдшерам надлежало присутствовать при раздаче порций больным и наблюдать за ее правильностью [1].

В архивных документах сохранились фамилии фельдшеров, служивших в Киевском военном госпитале в 1853 г.: М. Г. Федоров, Н. А. Иванов, Г. Н. Никитин, И. К. Волковойнов, К. Филиппов, А. К. Табунов, В. Е. Елисеев, А. И. Емельянов, П. Г. Оболонский, А. М. Горват, Ф. М. Шеронгин, А. Ф. Сергеев, Ф. Ф. Давидов, А. К. Сусиков, И. П. Парфентьев, Г. Ф. Милашевский, С. П. Алексеев; в 1854 г.: Ф. С. Аксинтьин, П. А. Поляков, М. А. Зыков, Л. Ф. Малашевский, А. И. Груценко; в 1855 г.: Н. И. Иванов, Н. П. Кушин, В. Петров; в 1857 г.: И. И. Тетерин, Г. П. Смирнов, А. П. Терехов, П. Е. Петров, И. Е. Селезнев, П. М. Михайлов, Н. И. Пантелеймонов,

16. 3. 0216036

Списокъ

Штатныхъ фельдшеровъ Кіевскаго военнаго госпиталя, состоявшихъ по списку на 1-е Января 1890 года.

№	Имена и фамиліи	Вѣроисповѣданіе	Какой губерніи уѣзда	Холостые или женатые	Знаки какого ордена и въ какомъ году	На какомъ разрядномъ положеніи и съ какого времени	Какой кандидатскій балъ имѣетъ
	Старшій медицинскій фельдшеръ.						
1	Игнатій Кастравицкій	Православ.	Кіевск.	холост.	Не нажитъ	II разр.	Канд. на к
	Ѳедоръ Ѳеофиловъ	—	—	—	—	—	—
	Константинъ Марасевъ	—	—	—	—	—	—
	Матвѣй Сахненко	—	—	—	—	—	—
5	Георгій Барановъ	—	Минской	—	—	—	не канд.
	Іосифъ Юревичъ	—	Волынской	—	—	—	—
7	Василій Лебедевъ	—	Рязанской	—	—	—	—
	Ивановъ медицинскій фельдшеръ:						
8	Станиславъ Пашковскій	—	Кіевской	—	—	—	Канд. на к
	Константинъ Трапковъ	—	—	—	—	—	—
10	Александръ Сашинскій	—	—	—	—	—	—
	Мартинъ Лейпинскій	—	Волынской	—	—	—	—
	Петръ Ивановъ	—	Могилевской	—	—	—	—
	Никитинъ Вашневъ	—	Кіевской	—	—	—	—
	Никифоръ Лебедевъ	—	Волынской	—	—	—	—
15	Ѳедоръ Капкуцкій	—	Полтавск.	—	—	—	Не канд. на
	Семенъ Подгородецкій	—	Кіевской	—	—	—	—
	Игнатій Крупчинскій	—	—	—	—	—	—
	Иванъ Сабинниковъ	—	Волынской	—	—	—	—
	Семенъ Ѳедоръ	—	Кіевской	—	—	—	—
20	Захарій Шевченковъ	—	—	—	—	—	—
	Евгеній Масленниковъ	—	Волынской	—	—	—	—
	Ѳеоктистъ Шаровскій	—	Могилевской	—	—	—	—
	Трофимъ Ивановъ	—	Кіевской	—	—	—	—
24	Гаврилъ Сѣдлъ	—	Горнозаводскій арсеналъ	—	—	—	—
	Старшій ихтіатрическій фельдшеръ.						
25	Александръ Пресняковскій	—	Кіевской	холостой	—	—	Канд. на к.
	Младшій ассистентскій фельдшеръ.						
	Сергѣй Ѳеофиловъ	—	—	—	—	—	
27	Иванъ Трухановъ	—	—	—	—	—	

Список фельдшеров Киевского военного госпиталя состоянием на 1 января 1890 г.

Ф. Ф. Твардовский, Л. И. Иванов, Г. Николаев, Г. Александров, А. В. Бессонов, Г. И. Каперников, М. Г. Федоров и др. [2].

Из официальной части «Военно-медицинского журнала» мы узнаем, что в 1860 г. некоторые фельдшера Киевского военного госпиталя производились в следующие чины и поощрялись: в коллежские регистраторы — Никитин, Парфентьев, Михайлов, Федоров [3], Шеренгин, Маршаленко [4]; классный медицинский фельдшер награжден орденом Св. Станислава 3-й степени [5].

Список фельдшеров Киевского военного госпиталя по состоянию на 1 января 1890 г. представлен на иллюстрации [6].

Необходимо отметить, что фельдшеров в госпитале всегда недоставало, и командование вынуждено было просить о прикомандировании их из других частей Киевского гарнизона. Так, в 1890 г. были направлены на службу в Киевский военный госпиталь классный фельдшер 45-го пехотного Азовского полка коллежский регистратор Растропович и два ротных фельдшера из 33-й пехотной дивизии. Кроме того, от части войск Киевского округа в различное время в 1890 г. для обучения фельдшерскому мастерству в госпиталь прибыло 110 учеников [7].

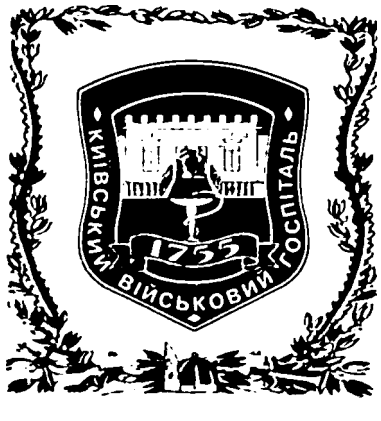
Что же получал военный фельдшер за свой труд? Жалованье его составляло 3 руб. в месяц, он имел возможность получать первую госпитальную порцию и приварочные деньги по 7 коп. в день, паек на 1 руб. 50 коп. в месяц. Кроме того, фельдшеру выдавали мундир и брюки на год, три рубахи и четыре шинели на три года.

Таким образом, проучившись в военно-фельдшерской школе в течение четырех лет, здоровый и сильный мужчина вынужден был заниматься довольно скучным, неинтересным и, к тому же, жалко оплачиваемым делом. Служба его практически все время проходила в стенах госпиталя: дежурства (через каждые трое суток), для холостых — непременное проживание в роте с обязательством в 9 часов всегда быть на месте, ежедневное пребывание в своих палатах (с 8 часов утра до 3 часов дня, перерыв на обед и снова в палате до самого вечера). От фельдшеров требовали строгого соблюдения военной дисциплины, ординаторы их не жаловали. Труд фельдшера приравнивался и сводился к труду служителя (выписка рецептов, постановка градусников и т. д.), ординаторы не были заинтересованы в том, чтобы обучать чему-либо своих помощников [8].

Фельдшерская работа была не из легких. Молодой возраст, постоянное нахождение с больными, материальная нужда приводили к тому, что они нередко заболевали, в том числе заражались от инфекционных больных и умирали, не достигнув выслуги лет, оставляя свои семьи без единых средств к существованию.

Сохранились далеко не полные сведения о фельдшерах, умерших при службе в Киевском военном госпитале. Так, в 1853 г. жертвами холеры стали Е. Ефимов, Н. Тобольцев и Н. Тарасов, а фельдшерский ученик Е. Г. Никитин скончался от водянки. 27 апреля 1854 г. от чахотки умер лекарский помощник коллежский секретарь Б. С. Федоров, 49 лет от роду, а Петр Кокурин от той же болезни скончался в возрасте 20 лет [9].

Уже в более позднее время, в конце XIX в., в печати появились некрологи об умерших фельдшерах Киевского военного госпиталя. В 1897 г. скоротечная чахотка оборвала жизнь фельдшера, кандидата на классную должность Г. Н. Пасютина в возрасте 21 года, служившего в клиническом терапевтическом отделении [10]. 24 апреля 1899 г. от того же заболевания умер младший медицинский фельдшер госпиталя В. Н. Боговдеев, только годом ранее окончивший Киевскую военно-фельдшерскую школу [11].


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1755

Глава 15
Киевский военный госпиталь — первый среди госпиталей России, где стал применяться труд сестер милосердия

Появление первых сестер милосердия в медицинской службе вообще относится к тому периоду истории, когда оказание помощи больным и раненым сосредотачивалось, главным образом, в монастырях, где уход за страждущими составлял «*послушание братии*» («*старицы*», *диаконисссы*»). В XI столетии в Нидерландах встречается упоминание об общинах «*бегин*» (от beginae — женщины (девицы), посвятившие себя «*подвигам милосердия*»).

В XII столетии возникает ряд «*духовных попечительств о больных*». В 1540 г. в Испании было основании Общество братьев милосердия, в 1634 г. во Франции — Общество filles de charite (сестер милосердия) и ряд других подобных организаций.

В России привлечение женщин к уходу за ранеными относится к началу XVIII в. В главе 34 Устава воинского «О полевом лазарете (или шпитале)» значится: «*Такожде потребно всегда при десяти больных бытии, для услужения одному здоровому солдату и нескольким женщинам, которые оным больным служить имеют, и платье на них мыть*».

В 1722 г. указом Петра I было «*повелено в морских госпиталях: С.-Петербургском, Котлинском, Ревельском иметь из девичьих монастырей по одной старице и по одной помощнице ей...*».

Надо, правда, отметить, что функции первых сестер милосердия ограничивались, в основном, ведением хозяйства госпиталей («*надзор за бельем и госпитальными работницами*»). В 1725 г. вышеупомянутый указ был отменен Екатериной I.

В докладной записке на имя Н. И. Салтыкова от 21 мая 1790 г. мы встречаем пожелание о введении «*женского присмотра*» за больными в госпиталях (Санкт-Петербургском, Кронштадтском и Ораниенбаумском) — «*...польза от сего весьма ощутительна*».

В 1844 г. Великой княгиней Александрой Николаевной была основана первая в России Святотроицкая община сестер милосердия; при ней некоторое время функционировал госпиталь, приют и школа для детей и ряд других подобных учреждений. С течением времени все они постепенно были ликвидированы, и община ограничила свою деятельность исключительно уходом за больными.

В 1854 г. во время Севастопольской кампании в Санкт-Петербурге была учреждена Крестовоздвиженская община сестер милосердия, ставившая своей задачей помощь раненым непосредственно на самом театре военных действий [1]. Инициатором ее создания выступила княгиня Елена Павловна, супруга Великого князя Михаила Павловича, урожденная Фредерик-Шарлотта-Мария Вюртембергская. Она же выделила необходимые для этого средства. Эта выдающаяся женщина была не только хороша собой (ее красоту воспел А. С. Пушкин), умна и образована, но и деятельна.

В ноябре 1854 г. 125 сестер милосердия Крестовоздвиженской общины под руководством профессора Н. И. Пирогова были отправлены в Крым. Вслед за ними императрица Мария Александровна направила еще 200 сестер из общины сердобольных вдов, снабженных значительными денежными и материальными средствами.

Женщины сначала оказывали помощь в госпиталях, лазаретах и перевязочных пунктах Севастополя, Симферополя, Бахчисарая, Николаева и в других местах. Организация работы сестер милосердия на войне, распределение обязанностей между ними — огромная заслуга Н. И. Пирого-

ва. Вот как отзывался сам великий отечественный медик, основатель военно-полевой хирургии о свем детище в практие военно-медицинской службы: «*Доказано уже опытом, что никто лучше женщин не может сочувствовать страданиям больного и окружить его попечениями неизвестными и, так сказать, не свойственными мужчинам*» [2] и далее: «*Они день и ночь попеременно бывают в госпиталях, помогают при перевязке, бывают и при операциях, раздают больным чай и виною Присутствие женщины, опрятно одетой и с участием помогающей, оживляет плачевную боль страданий и бедствий*». В другом письме Николай Иванович отмечал, что сестры милосердия «*...так поставили упущенный госпиталь на ногу, что теперь и не узнаешь*» [3].

Сестры милосердия носили, как правило, монашеское платье и крест на голубой ленте [4], а сердобольные вдовы, после приведения их к присяге, одевали «*знак сердоболия*» — золотой крест на золотой ленте для ношения на шее [5]. Одежда сестер милосердия представляла собой некую униформу: длинное глухое серое платье с белыми, отдельно прикреплявшимися рукавчиками, глухой белый передник и белая косынка, напоминавшая апостольник монахинь, с большим красным крестом на лобной части [6].

Кроме Н. И. Пирогова сестрами милосердия, трудившимися на театре Крымской войны, руководили старшие сестры Е. Бакунина, Е. Будберг, Е. Карцева, М. Меркулова, А. Стахович, Е. Хитрово. Тогды при исполнении служебных обязанностей умерли 17 сестер, большинство — от сыпного тифа [7].

Потерпев поражение в Крымской войне, Россия понесла огромные людские потери, особенно много участников боевых действий погибало от различных инфекционных заболеваний. Врачи и медицинские руководители были практически бесправными в решении многих вопросов организации военно-медицинской службы, санитарного надзора, а вместе с тем — и сохранения здоровья воинов. Воровство и бесхозяйственность госпитальной администрации довершали позорное дело. Солдата не считали за человека и от него урывали все, что только можно было урвать — не брезговали ничем. Наживались и на харчах, и на соломе, и на медикаментах, и на белье. Крали не только то, что полагалось от государства, не гнушались урывать и из того, что жертвовалось солдату сердобольными людьми [8].

Совсем иначе было поставлено дело на стороне противника. В ту же войну, в 1855 г., в английскую армию в Крым прибыла знаменитая сестра милосердия госпожа Найтингель с небольшой своей общиной, но с огромными полномочиями. Ее энергия и знание госпитального дела принесли английской армии громадную пользу. Ее рекомендации и рекомендации врачей командование армии выполняло беспрекословно. А это были весьма бесхитростные указания: качественное питание, теплая одежда, хорошая вентиляция помещений, защита от непогоды и другие требования гигиены и санитарии. Зато результаты были поразительными: если до приезда госпожи Флоренс Найтингель умирало 23 из 100 больных солдат, то через год летальность сократилась до 1,7 и даже 1,1 на 100 человек.

Ситуация во французской армии была такой же, как и в русской, — там всем продолжали руководить интенданты, в их руках были сосредоточены как гигиена здорового, так и судьба больного солдата. За зиму 1855 г. войска потеряли только от тифов около 10 000 человек [9, 10].

По окончании Крымской войны Великая княгиня Елена Павловна уже в 1856 г. представила министру Сухозенету записку о допущении сестер милосердия в постоянные госпитали и правила для их деятельности [11]. В июне 1856 г. сестры Крестовоздвиженской общины с попечительницей Е. М. Бакуниной отправились в Киев, а сердобольные вдовы — в Санкт-Петербург [12]. Не исключено, что общественность Киева, персонал военного госпиталя, медицинской службы Киевского военного округа встречались с этими женщинами, а последние имели возможность поделиться своим опытом работы на войне.

В 1867 г. в России было учреждено Общество попечения о раненых и больных воинах, которое стало не только оказывать помощь на театре военных действий, но и готовить сестер милосердия. В дальнейшем оно превратилось в Общество Красного Креста.

Несмотря на положительные отзывы о работе сестер милосердия в дни Севастопольской обороны, военное ведомство

долгое время не решалось допустить женщин в стены военных госпиталей. Обсуждение этого вопроса в Санитарном комитете вызвало горячие прения. После длительной дискуссии было, наконец, решено в виде опыта позволить сестрам милосердия оказывать помощь больным в Московском, Варшавском-Уяздовском, Рижском и Херсонском госпиталях, а также оставить их в двух госпиталях, где они работали ранее (в 1-м Сухопутном и Киевском) [13].

Однако позже всем военно-лечебным учреждениям было отказано в допущении к работе сестер милосердия, даже Московскому военному госпиталю.

Понимая, что труд женщин может быть крайне полезен, Главный врач Московского военного госпиталя А. Пальцев в 1860 г. ходатайствует о введении в штат сестер милосердия. Ответа на его прошение не последовало.

В объяснительной записке к проекту госпитального устава изложено мнение Главного военно-медицинского управления о сестрах милосердия. Приведем некоторые выдержки из нее: «*...громкое название сестер милосердия придано им напрасно: они будут только сиделками, надзирательницами и кастеляншами и подобное нововведение для мужских госпиталей, особенно если не будет обращено самое строгое внимание на выбор сестер безукоризненной нравственности, — не обойдется без больших неудобств. Сомнительно, чтобы можно было собрать достаточное число таких женщин, которые могли бы исполнять все возложенные на них обязанности и оправдывать доверие правительства*» [14].

И только в единственном госпитале, в виде исключения, было разрешено для эксперимента прибегнуть к труду сестер милосердия. Этим госпиталем был Киевский. Для работы в учреждении пригласили 12 женщин для ухода за больными воинскими чинами по распоряжению Киевского общества бедных. Была разработана инструкция для работы, утвержденная Военным министром 12 апреля 1860 г. В преамбуле к инструкции сказано:

«- Содержаема им, согласно представленному Комитетом для устройства военно-медицинской администрации в военных госпиталях.

- Годовой расход на содержание 12 сестер составил 2376 руб., или по 198 руб. на каждую сестру.

- Помещение для сестер отделить в самом госпитале, от которого им производилось и отопление.

- В случае смерти сестры, на погребение умершей разносить сумму, как на погребение обер-офицеров.

- Для службы в госпитале должны избираться ... сестры пожилого возраста, могущие беспрепятственно исполнять возложенные на них тяжелые обязанности».

В этом документе содержалась и инструкция, адресованная сестрам милосердия [15].

«ИНСТРУКЦИЯ
Для сестер милосердия
при Киевском военном госпитале

1) Для ухода за больными воинскими чинами при Киевском военном госпитале приглашаются 12 сестер милосердия, по распоряжению Киевского Общества Бедных.

2) Сестры сии состоят в ведении и под покровительством Общества Бедных, которое избирает из них одну старшую, подчинив ей всех прочих сестер. Никакое вмешательство со стороны госпитальных властей собственно в управление сестер, находящихся при госпитале, не допускается. При исполнении своих служебных обязанностей, они руководствуются настоящим положением.

3) В отношении исполнения этих обязанностей они подчиняются старшему доктору госпиталя.

4) Кроме ухода за больными, на них возлагается наблюдение за точным исполнением назначений, делаемых врачом, фельдшерами и прислугою и наблюдение за приготовлением пищи на кухне и призрением больных в приемном покое. Распределение их для этих обязанностей предоставляется старшему доктору, по сношению с старшею сестрою.

5) Старшая сестра есть непосредственная начальница над всеми сестрами, находящимися в госпитале, и наблюдает за исполнением ими своих обязанностей. Обо всем замеченном ею в госпитале вредном и несоответственном благосостоянию больных, она должна доводить до сведения госпитального начальства.

6) В случае особенно важных упущений относительно пищи, питья, белья, перевязочных

вещей и т. п. и неудовлетворения законных ее требований, старшая сестра имеет право доводить о том до сведения местного военного начальства.

7) Она наблюдает, чтобы госпитальные вещи, назначаемые к истреблению, действительно были уничтожаемы, а подлежащие окурке непременно прокуривались, чтобы набивка подушек и матрасов производилась своевременно.

8) Она посещает часовню, в которой лежат умершие, и наблюдает за должным там порядком.

9) Старшая сестра вместе со священником, дежурным офицером и дежурным врачом, присутствует при совершении духовных завещаний больных и утверждает действительность воли завещателя общею подписью на самом акте.

10) Относительно всех действий сестер, касающихся ухода за больными, их призрения, раздачи им лекарств, а также водки, вина и чаю и содержания чистоты и опрятности как около, так и в палатах, они подчиняются вполне ординаторам.

11) Ординаторы передают свои назначения при каждой визитации, фельдшеру, в присутствии палатной сестры, которая обязана иметь непосредственный надзор за точным исполнением предписанного.

12) Служащие при палатах сестры, по возможности, сами раздают лекарство больным, или, по крайней мере, трудным больным, и тем, на которых ординаторы обратят их внимание и делают им те наружные пособия, которые свойственны их полу и силам, как-то: прикладывают горчишники, мушки, припарки, холодные компрессы, приставляют пиявки и перевязывают раны.

13) Они наблюдают, чтобы о внезапно случившихся переменах с больными, во время отсутствия ординаторов, немедленно доводилось до сведения дежурного врача.

14) Они наблюдают, чтобы посетители ничего не приносили больным без разрешения врача как в палаты, так и во время прогулок в саду.

15) Им вменяется в обязанность смотреть: а) чтобы пища была доброкачественная и вообще, чтобы больным отпускалось все то, что им следует и что врачами назначено будет, присутствуя лично при раздаче порций в палатах и лично раздавая больным назначаемые вино и водку; б) чтобы белье на постелях и на больных переменялось в надлежащее время, было постоянно чистое, сухое и неразорванное, особенно в таких болезнях, где перемена требуется часто; в) чтобы в палатах соблюдалась надлежащая опрятность, не было дурного запаха, воздух имел надлежащую температуру и всегда очищался посредством форточек и каминов; г) чтобы ночью в палатах, коридорах и ватер-клозетах, в назначенное время горел огонь; д) чтобы палатные приемщики, служители и сиделки исполняли в точности свои обязанности.

16) По совещанию госпитального смотрителя вместе со старшею сестрою, можно поручить некоторым из сестер заведывание бельем, в особенности о содержании оного в порядке и чистоте, оставляя однако ж ответственность за могущие быть растраты на тех лицах хозяйственного управления, на коих специально возложено хранение всего госпитального имущества.

18) Дежурные по кухне сестры обязаны, вместе с дежурным врачом и офицером, присутствовать при приеме продовольственных припасов и поверять, сданы ли они в определенном уставом количестве; а потому они предварительно извещаются о времени приема провизии и о количестве ее. Они наблюдают за приготовлением пищи, развешиванием порций, а равно за чистотою кухни и кухонной посуды.

19) На ночное время одна из сестер назначается дежурною по госпиталю, в помощь дежурному врачу.

20) Чтобы цель служения сестер в госпитале была вполне достигаема, необходимо дружное и добросовестное содействие им со стороны госпитального начальства. На этом основании сие последнее внушает не только фельдшерам и прислуге, но и больным о соблюдении вежливости и благоприличия не только в непосредственных отношениях к сестрам, но и в отношениях между собою, в их присутствии, и что бы приказания их относительно ухода за больными, основанные на наставлениях ординаторов, беспрекословно исполнялись фельдшерами и служителями; в случае же ослушания и неповиновения, сестры немедленно доводят о том до сведения старшего доктора, смотрителя, ординатора, или дежурного врача, по принадлежности, и подлежащее начальство взыскивает с виновного, по степени его вины.

21) Врачи, заметив со стороны сестер упущения, требующие немедленного устранения, тотчас обращают на них внимание сестер; а если б это не было ими уважено, доводят о том до сведения главного доктора; если упу-

щения особенно важны или часто повторяются, то главный доктор сообщает о том, через старшую сестру, Обществу Бедных на зависящее распоряжение; сестры же, в случае каких-либо разногласий или недоразумений с ординаторами, обращаются, через старшую сестру, к старшему доктору, а в важных случаях, когда законные представления их не уважены — и к главному местному военному начальству.

22) Ординаторам предоставляется право делать свои замечания о способностях палатных сестер в исполнении ими своих обязанностей относительно ухода за больными; замечания свои они сообщают главному доктору, который объясняется по сему предмету с старшею сестрою и сия последняя, если б одна из сестер оказалась неспособною в этом отношении, уведомляет Общество Бедных, для зависящего распоряжения.

23) Всякое самоуправство сестер, или же превышение предоставленной им власти, строго воспрещается, а в случае нарушения сего постановления старший доктор действует на основании предыдущей статьи.

24) Сестры должны быть знакомы с правилами госпитального устава, а потому старшая из них снабжается одним экземпляром этого устава.

25) Для ограждения сестер от заразительных болезней главному доктору вменяется в обязанность снабдить их наставлением относительно мер предосторожности и сбережения здоровья при уходе за больными и доставлять им потребные на то средства.

26) В случае болезни сестер, они пользуются врачами и врачебными пособиями военного госпиталя».

Опыт Киевского военного госпиталя оказался положительным, и уже 14 января 1863 г. было Высочайше утверждено «Положение для ухода за больными в некоторых военных госпиталях». В основу «Положения» вошла «Инструкция для сестер милосердия при Киевском военном госпитале», согласно которой разрешалось ухаживать за больными в госпиталях сестрам Крестовоздвиженской общины по согласованию с Военным министерством [16].

Киевский военный госпиталь стал одним из первых лечебных учреждений России, первым среди военных госпиталей России и первым в Киеве, где не только трудились сестры милосердия, но и проводилась их подготовка [17].

В апреле 1868 г. в Киеве было организовано местное управление Российского общества попечения о раненых и больных воинах. Тогда же, по инициативе супруги начальника края Л. И. Безак, при нем был учрежден Дамский комитет общества, который взял под свое покровительство шесть сестер милосердия в Киевском военном госпитале.

Во время эпидемии холеры в Киеве в 1871 г. сестры милосердия принимали участие в кампании по ликвидации заболевания, ухаживая за холерными больными в госпитале [18].

Председателем Медицинской общины сестер милосердия в Киеве была Мария Александровна (урожденная Вяткина) — супруга командующего Киевским военным округом генерала от инфантерии А. Р. Дрентельна, в последующем Киевского генерал-губернатора [19].

Официально оказание помощи больным и раненым сестрами милосердия в военных госпиталях было разрешено позже. Права и обязанности сестер определялись особым предписанием, утвержденным Военным министром, — «Правилами для сестер милосердия, назначаемых для ухода за больными и ранеными в военных госпиталях». Эти «Правила...» не относились к сестрам Крестовоздвиженской общины, которые руководствовались особым «Положением...», утвержденным в 1863 г. (его мы цитировали выше) [20].

«ПРАВИЛА
для сестер милосердия, назначаемых для ухода за больными в военных госпиталях

1) Для ухода за больными и ранеными воинскими чинами в военных госпиталях назначаются сестры общин милосердия и других учреждений, имеющих целью пособие больным и раненым, по соглашению с этими учреждениями военного министерства, которое определяет, в какие госпиталя и сколько требуется сестер.

Примечание. Для обучения уходу за больными допускаются в госпитали, в которых введены штатные сестры, лица женского пола, присылаемые с этой целью от общин милосердия и других учреждений этого рода. По надлежащем обучении они могут быть зачисляемы, с согласия госпитального начальства, в штатное число госпитальных сестер.

2) Сестры состоят в ведении и под покровительством своего учреждения, которое и назначает из них старшую по госпиталю сестру, подчиняя ей всех прочих сестер.

3) В отношении исполнения их обязанностей по уходу за больными и ранеными, сестры подчиняются главному врачу госпиталя.

4) Кроме ухода за больными, на сестер возлагается наблюдение за точным исполнением фельдшерами и прислугою назначений, делаемых врачом, наблюдение за изготовлением пищи на кухне и призрением больных в приемном покое. Разделение их для этих обязанностей предоставляется главному врачу госпиталя, по сношению с старшею сестрою. Само собой разумеется, что на них нельзя возлагать обязанностей, несовместимых с их полом и силами.

5) Старшая сестра есть непосредственная начальница над всеми сестрами, находящимися в госпитале, и наблюдает за исполнением ими возложенных на них обязанностей. Обо всем, замеченном ею в госпитале, вредном и несоответственном благосостоянию больных и раненых, она должна доводить до сведения госпитального начальства.

6) Об особенно важных упущениях относительно пищи, питья, белья, перевязочных вещей и т. п., старшая сестра имеет право, в случае неудовлетворения ее законных требований, доводить до сведения начальника госпиталя.

7) Старшая сестра наблюдает, чтобы госпитальные вещи, назначаемые по установленным правилам к истреблению, действительно были уничтожаемы, а подлежащие окурке непременно прокуривались, равно, чтобы набивка подушек и матрасов производилась своевременно.

8) Старшая сестра посещает часовню, в которой лежат умершие, и наблюдает за должным там порядком.

9) Относительно всех действий сестер, касающихся ухода за больными и ранеными, их призрения, раздачи им лекарств, а также водки, вина и чаю и содержания чистоты и опрятности как около больных и раненых, так и в палатах, они подчиняются вполне ординаторам.

10) Ординаторы передают свои назначения при каждой визитации фельдшеру в присутствии палатной сестры, которая обязана иметь непосредственный надзор за точным исполнением предписанного.

11) Служащие при палатах сестры, по возможности, сами раздают лекарства всем, или, по крайней мере, трудно-больным и раненым и делают свойственные их полу и силам наружные пособия тем из них, на которых ординаторы обратят их внимание, которые, как-то: прикладывают горчичники, мушки, припарки, холодные компрессы, приставляют пиявки, обмывают и перевязывают раны.

12) Они наблюдают, чтобы о внезапно случившихся переменах с больными и ранеными, во время отсутствия ординаторов, немедленно доводилось до сведения дежурного врача.

13) Они наблюдают, чтобы посетители ничего не приносили больным и раненым, без разрешения врача как в палаты, так и во время прогулки в саду.

14) Им вменяется в обязанность смотреть: а) Чтобы пища была доброкачественная и вообще, чтобы больным и раненым отпускалось все то, что им следует и что врачами назначено будет, присутствуя лично при раздаче порций в палатах и лично раздавая больным и раненым назначаемые вино, водку и пр.; б) чтобы белье на постелях и на больных и раненых переменялось в надлежащее время, было постоянно чистое, сухое и неразорванное, особенно в таких болезнях, где перемена требуется часто; в) чтобы в палатах наблюдалась надлежащая опрятность, не было дурного запаха, воздух имел надлежащую температуру и всегда очищался посредством форточек и каминов, или другими способами; г) чтобы ночью в палатах, коридорах и ватерклозетах, в назначенное время, горел огонь; д) чтобы палатные приемщики, служители и сиделки исполняли в точности свои обязанности.

<u>Примечание.</u> Сестрам не воспрещается, с разрешения врача, приготовлять для трудно-больных и раненых кушанье, не положенное госпитальным уставом, но не иначе, как на счет самой общины.

15) Нравственное попечение о душевном состоянии страждущих вверяется христианскому чувству сестер. Они напоминают больным и раненым о совершении утренней и вечерней молитв, а трудно больным и тяжело раненым — о таинствах покаяния и причащения; в случае надобности, с разрешения ординатора, они приглашают священников.

16) По усмотрению госпитального начальства и по соглашению с старшею сестрою, может быть поручено сестрам попечение о содержании белья в порядке и чистоте; при чем, однако же, ответственность за могущие быть растраты остается на тех лицах хозяйственного управления, на коих специально возложено хранение всего госпитального имущества.

17) Дежурные по кухне сестры обязаны, вместе с дежурным врачом и офицером, присутствовать при приеме продовольственных припасов и поверять, сданы ли они в определенном по уставу количестве и качестве; а потому они предварительно извещаются о времени приема провизии и о количестве ее. Они наблюдают за приготовлением пищи, развешиванием порций, а равно за чистотою кухни и кухонной посуды.

18) На ночное время старшею сестрою назначаются особо дежурные сестры.

19) Чтобы цель служения сестер в госпиталях была вполне достигаема, необходимо дружное и добросовестное содействие им со стороны госпитального начальства. На этом основании сие последнее внушает как фельдшерам и прислуге, так равно и больным о соблюдении вежливости и благоприличия, не только в непосредственных отношениях к сестрам, но и в отношениях между собою в их присутствии, и чтобы требования сестер, относительно ухода за больными и ранеными и госпитального порядка вообще, основанные на госпитальном уставе и сообразно постановленному выше (в п.п. 9 и 10), беспрекословно исполнялись фельдшерами и служителями; в случае же ослушания и неповиновения, сестры немедленно доводят о том до сведения главного врача, смотрителя, ординатора, или дежурного врача, по принадлежности, и подлежащее начальство взыскивает с виновного, по степени его вины.

20) Врачи, заметив со стороны сестер упущения, требующие немедленного устранения, тотчас обращают на них внимание сестер; а если б это не было ими уважено, доводят о том до сведения главного врача госпиталя. Если упущения особенно важны или часто повторяются, то главный врач сообщает о том учреждению, к которому принадлежит сестра, на зависящее распоряжение. Сестры же, в случае существенных разногласий или недоразумений с ординаторами, обращаются к старшей сестре, которая в случае надобности, относится о том к главному врачу; если же он не уважит законных представлений ее, то сестра доносит о том начальнику госпиталя.

21) Ординаторам предоставляется право делать свои замечания о способностях палатных сестер в исполнении ими обязанностей относительно ухода за больными и ранеными; замечания свои они сообщают главному врачу госпиталя, который, смотря по важности дела, или объясняется по сему предмету с старшею сестрою, или сносится с учреждением, к которому принадлежит сестра, для распоряжения о замене ее другою.

22) Всякое самоуправство сестер, или же превышение предоставленных им сими правилами власти и круга деятельности, строго воспрещается; в случае же нарушения сего постановления, главный врач госпиталя действует на основании предыдущего пункта 21.

23) Сестры должны быть знакомы с правилами госпитального устава, а потому старшая из них снабжается от госпитального комитета одним экземпляром этого устава.

24) Для охранения сестер от заразительных болезней главному врачу госпиталя вменяется в обязанность снабдить их наставлением относительно мер предосторожности и сбережения здоровья при уходе за больными и ранеными, особенно с заразительными болезнями, и доставлять им потребные на то средства».

В 1875 г. Министерством внутренних дел по согласованию с Военным министром были изданы «Правила о сестрах Красного Креста, назначаемых для ухода за больными и ранеными воинами» [21].

«ПРАВИЛА
о сестрах Красного Креста,
назначаемых для ухода
за больными и ранеными воинами

I. О подготовлении лиц женского пола к обязанностям сестер Красного Креста

§ 1

Общество попечения о раненых и больных воинах, имеющее своею целью содействовать военной администрации в уходе за больными и ранеными воинами во время войны, приготовляет для сего лиц женского пола, называемых сестрами Красного Креста.

§ 2

Для приготовления лиц женского пола к обязанностям сестер Красного Креста, местным управлениям и комитетам Общества попечения о раненых и больных воинах предоставляется помещать таковых женщин на обучение в военные и военно-морские госпитали и гражданские больницы на таких основаниях, кои указаны для сестер милосердия.

§ 3

С этою целью местные управления и комитеты Общества принимают лиц женского

пола всех христианских вероисповеданий, умеющих читать и писать по-русски, от 20 до 45 лет. Но лица слабосильные, а равно с такими телесными недостатками, или одержимые такими хроническими болезнями, кои препятствуют исполнению их будущих обязанностей по уходу за больными, не принимаются для подготовления в сестры Красного Креста.

§ 4

Желающие посвятить себя обучению ухода за больными и ранеными заявляют о своем намерении местному управлению или комитету Общества и предоставляют: 1) удостоверение подлежащих полицейских властей о неимении законных препятствий к принятию ими на себя этих обязанностей; 2) замужняя — свидетельство от мужа, о его согласии на принятие женою обязанностей сестер Красного Креста, и 3) свидетельство о привитии предохранительной оспы.

§ 5

Число принимаемых на обучение лиц определяется средствами местных управлений или комитетов, которые руководствуются в этом случае указаниями, заключающимися в §§ 68, 69, 70 и 90 устава Общества попечения о раненых и больных воинах.

§ 6

Непременным условием для вступающих в обучение постановляется: прослужить, по окончании обучения, в распоряжении Общества попечения о раненых и больных воинах, в случае открытия военных действий, во все время таковых действий, хотя бы они продолжались и более одного года.

§ 7

Условия содержания во время обучения определяются по предварительному соглашению вступающих в обучение с местными управлениями и комитетами Общества.

§ 8

Помещение, продовольствие и другие расходы по содержанию тех из обучающихся, кои числятся в военных госпиталях сверхштатными, производятся на средства местных управлений и комитетов Общества, а состоящих в штате — на счет военного ведомства, в мере, определенной законом для штатных сестер милосердия.

§ 9

Лица, принятые для подготовления к обязанностям сестер Красного Креста, приучаются, как в военных и военно-морских госпиталях, так и в гражданских больницах, ко всему изложенному в правилах для сестер милосердия, утвержденных военным министром 9-го ноября 1871 г. (прик. По воен. Вед. 14-го ноября 1871 г., за № 344). Кроме занятий, указанных в этих правилах, помянутые лица обучаются при аптеке — составлять некоторые простые лекарства, напр. Мази, пластыри, примочки, полосканья, настойки и т.п.

§ 10

Нравственное наставление лиц, подготовляемых к обязанностям сестер Красного Креста, и приучение их к религиозно-нравственному попечению о больных и раненых воинах должно быть возложено на священника, по особому соглашению местного управления и комитета Общества с госпитальным или больничным начальством.

§ 11

Порядок занятий обучающихся имеет быть определен через соглашение местных управлений и комитетов с госпитальным или больничным начальством.

§ 12

Срок обучения определяется удостоверением старшего или главного госпитального или больничного врача в приобретении обучаемою достаточных сведений, согласно § 9, и навыка к отчетливому выполнению врачебных предписаний. Во всяком случае обучение продолжается не более двух лет действительных занятий.

§ 13

Местные управления и комитеты Общества попечения о раненых и больных воинах входят в добровольные соглашения с госпитальными и больничными врачами относительно вознаграждения их, независимо от практических занятий с ученицами при кроватях больных, за особые труды теоретического обучения, если бы где либо это требовалось.

§ 14

Те из поступивших на обучение, которые в течении первого полугодия окажутся не отвечающими назначению, удаляются из госпиталя или больницы, по сношению госпитального больничного начальства с местными управлениями и комитетами Общества.

§ 15

Ученицы, оказавшиеся, по испытании, удовлетворительные успехи, из предметов их обучения, получают в том удостоверение от госпитального или больничного начальства и утверждаются в звании сестер Красного Креста местным управлением или комитетом Общества, которым они были помещены на обучение, при чем им выдается от управления или комитета свидетельство на это звание.

§ 16

Местные управления и комитеты Общества получают от госпитального или больничного начальства сведения о ходе занятий и успехах обучающихся, при чем члены управлений и комитетов, при посещении госпиталей или больниц (по предварительным соглашениям с местным госпитальным или больничным начальством о времени своего посещения), с своей стороны следят, как за успешным обучением, так и за поведением учениц, а также присутствуют при их испытаниях.

§ 17

Ближайшее наблюдение за хозяйственными нуждами обучающихся возлагается на членов Общества, избираемых из среды местных управлений и комитетов.

§ 18

В случае болезни, обучающимися, числящимися в штате, предоставляется право бесплатного лечения и содержания, на офицерском положении, в военных и морских госпиталях. В больницах же приказов общественного призрения и земских, относительно лечения и содержания всех обучающихся, а в военных госпиталях, относительно одних сверхштатных, местные управления и комитеты Общества входят в соглашение с больничным и госпитальным начальством.

II. Права и обязанности сестер Красного Креста

§ 1

Сестры Красного Креста, в мирное время могут поступать для ухода за больными, по соглашению с госпитальным начальством, в военные госпитали, как штатными, так и сверхштатными, а в военно-морские госпитали — на вакансии сестер милосердия, получающих определенное содержание, и в таком случае они пользуются, относительно помещения и довольствия, правами, предоставленными законом сестрам милосердия. Равномерно они могут поступать для означеной цели в гражданские больницы, по соглашению с больничным начальством, и в общины для ухода за больными в частных домах.

Примечание. Сестры Красного Креста, в случае войны, могут быть взяты Обществом попечения о раненых и больных воинах в непосредственное свое распоряжение из означенных госпиталей, больниц и общин.

§ 2

Сестры Красного Креста, на службе, как во время военных действий, так и в мирное время, в госпиталях или больницах, носят нарукавную повязку с изображением Красного Креста.

§ 3

Сестры Красного Креста, поступив штатными или сверхштатными в госпитали военные и военно-морские и гражданские больницы, несут все обязанности по этому званию, изложенные в инструкциях или правилах, установленных подлежащими ведомствами.

§ 4

Сестры Красного Креста находятся под постоянным наблюдением местных управлений и комитетов Общества, которые следят за ходом их занятий, для чего и входят предварительно в соглашение с подлежащим госпитальным или больничным начальством.

§ 5

Материальные потребности сверхштатных сестер Красного Креста удовлетворяются членами Общества, избираемыми из среды местных управлений и комитетов.

§ 6

Сестры Красного Креста, желающие оставить свои занятия в госпитале или больнице, подают о том заявление местному управлению или комитету, на счет которого они получили образование.

§ 7

Сестры Красного Креста вносятся в списки, которые ведут местные управления и комитеты, с обозначением места жительства сестер, дабы, в случае войны, призвать их к исполнению принятого ими на себя обязательства. Формулярные списки служащих сестер, для удостоверения их прав на пенсии, ведутся в том ведомстве, где они состоят на службе, а по оставлении ими службы, списки хранятся в местных управлениях и комитетах Общества.

§ 8

Штатным сестрам Красного Креста, прослужившим в военно-морских госпиталях не менее 25 лет, при ежегодном вычете в состав сумм государственного казначейства из их жалованья или содержания, согласно ст. 590 и 609 т. V свод. зак., уст. о пошл., в общий пенсионный капитал, производится пенсия по 100 руб. в год из государственного казначейства. Для тех же, которые сделаются, по болезни, неспособными к исполнению своих обязанностей, срок выслуги на пенсию сокращается на 10 лет, т. е. сестры имеют право получать таковую пенсию по прослужении 15 лет в военных и военно-морских госпиталях.

§ 9

Если штатная сестра, во время исполнения обязанностей на перевязочных пунктах или в госпитале, подвергнется неизлечимой болезни, тяжелым ранам или увечью, то, по законном о сем засвидетельствовании, пенсия в вышеупомянутом размере может быть назначена и ранее 15-ти летнего срока, на основании общих, существующих на сей предмет, постановлений.

§ 10

Сверх того, сестры Красного Креста, получившие раны или увечия при исполнении своих обязанностей в сражениях, имеют право на покровительство комитета о раненых».

В 1876 г. в Киеве основательница Свято-Введенского монастыря монахиня Димитра, или матушка Димитра (в миру — Матрона Александровна Егорова, вдова погибшего в Русско-турецкую войну офицера) организовала женскую православную общину и на свои собственные средства скупила целый квартал Киева между улицами Рыбальской и Резницкой, где разместились, кроме храма, больница и другие благотворительные учреждения. Особую роль монастырь сыграл в Первую мировую войну, взяв под свою опеку ряд госпиталей [22].

В 1878 г. в Киеве была учреждена община сестер милосердия Общества Красного Креста, названная впоследствии Мариинской (по имени императрицы Марии Федоровны). Она существовала на благотворительные пожертвования частных лиц, среди которых с самого начала выделялся щедростью Н. А. Терещенко. Через два года община открыла в доме Дидковской по улице Мало-Владимирской, №32, бесплатную лечебницу для приходящих больных. Их принимали врачи-распорядители лечебницы профессора Е. И. Афанасьев, К. Г. Тритшель, доктор В. П. Образцов и другие известные киевские медики. Со временем на пожертвования того же Н. А. Терещенко была приобретена усадьба и община переместилась на улицу Мариинско-Благовещенскую, в течение всей своей последующей деятельности.

Довольно скоро Мариинская община стала одним из авторитетных лечебных учреждений города, благодаря благотворительным взносам ее возможности значительно расширились. Кроме уже упоминавшихся профессоров в деятельности общины активное участие принимали В. В. Подвысоцкий, М. Ф. Миловидов, Ф. Г. Яновский, А. Д. Павловский и другие. С 1919 г. в здании Мариинской общины располагался Институт усовершенствования врачей, затем — основанный Н. Д. Стражеско Институт кардиологии, с 1976 г. — Институт гигиены труда и профзаболеваний [23].

В 1877 г., в начале Русско-турецкой войны 1877—1878 гг., Главное военно-медицинское управление составило программу обучения сестер милосердия в гражданских больницах и военных госпиталях. При Киевской военно-фельдшерской школе также были открыты специальные курсы, выпускницами которых становились сестры милосердия и сиделки. Занятия на этих курсах проводились в Киевском военном госпитале. Кроме того, в этом военно-врачебном заведении были организованы бесплатные курсы для добровольцев, желавших стать санитарами [24].

В канун Русско-турецкой войны 1877—1878 гг., чтобы удовлетворить потребность в сестрах милосердия, Киевское местное управление организовало курсы для их подготовки. Заведовал курсами профессор Ю. И. Мацон. По окончании войны, женщины, трудившиеся в Киевском военном госпитале и «*оказавшиеся без службы за сокращением до размеров мирного времени штатов госпиталя*», перешли в Мариинскую общину.

В целом, во время Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. в госпиталях, лазаретах и перевязочных отрядах русской армии работало свыше 1000 сестер милосердия.

В военном госпитале сестрам милосердия предоставлялось помещение для проживания, столовое офицерское содержа-

ние, а за их службу в общину госпиталем вносилась плата в размере 25 руб. в месяц за одну старшую сестру и по 15 руб. за каждую младшую. По просьбе администрации в военно-врачебное заведение направлялись сестры милосердия сверх положенного штата [25].

В 1878 г. по предложению Главного военно-медицинского инспектора Военно-госпитальный комитет рассматривал возможность введения сестер милосердия в штаты постоянных военных госпиталей. Вопрос был решен положительно. Тогда же было рекомендовано утвердить норматив нагрузки на одну сестру милосердия — 50 больных [26]. Такое положение касалось госпиталей 4-го и 3-го классов, для госпиталей 1-го и 2-го классов к этой норме дополнительно вводилась одна медсестра на госпиталь. Кроме того на каждое военно-врачебное заведение определялась одна старшая сестра. Военный Совет, согласно Представления Главного штаба, также принял постановление: из всего числа сестер милосердия штатными остались по одной сестре на 100 больных, все остальные считались сверхштатными. Всем сестрам производилось содержание, определенное штатом. В случае недостатка помещения в госпитале для размещения сестер, им выплачивались квартирные деньги (на каждых двух сестер по одному обер-офицерскому окладу). В случае болезни сестры они имели право на лечение в госпитале на «*офицерском положении*».

Все сестры милосердия, трудившиеся в военных госпиталях, получали право на пенсию, прослужив в военном ведомстве 25 лет. Для тех сестер, кто заболел на службе и вынужден был уйти на пенсию раньше, срок выслуги сокращался на 10 лет, то есть сестры имели право получать пенсию после 15 лет выслуги в военно-врачебных заведениях. Ранее такие права имели только сестры Крестовоздвиженской общины и Красного Креста, с 1879 г. такие права получили все сестры милосердия, служившие в военных госпиталях, независимо от принадлежности их той или иной общине, или другой благотворительной организации [27].

18 мая 1878 г. Высочайше было разрешено допускать на военное время сестер милосердия исполнять фельдшерские обязанности в военных госпиталях. К этой работе допускались сестры милосердия по выбору главных врачей, знакомые с рецептурой и способные к исполнению фельдшерских обязанностей. За этот труд они получали сверх своего жалованья еще 30 руб. в месяц и соответствующее (как фельдшерам) квартирное довольствие [28].

В 1894 г. в военных госпиталях состояло сестер милосердия: 141 штатных и 70 сверхштатных, содержание их военному ведомству обошлось в 52 035 руб. 58 $^{3}/_{4}$ коп. [29].

В Киевском военном госпитале в 1890 г. работало 11 штатных сестер милосердия, и по просьбе командования было направлено общиной еще несколько сверхштатных. В 1893 г. числилось уже 20 штатных сестер. Служба сверхштатных сестер в госпитале не оплачивалась. Они получали лишь жилье и питание. Так как женской заботы и труда всегда не доставало, Киевский военный госпиталь вынужден был просить общину о направлении большего числа сестер, вне штата. Последняя не была заинтересована в этом, поскольку, как мы уже говорили, их труд не оплачивался. Поэтому в 1913 г. Главное управление Общества Красного Креста поставило вопрос о пересмотре условий командирования сестер в военные госпиталя [30].

Особенность судьбы сестры милосердия в XIX в. заключалась в том, что выйти замуж она не могла и была практически обречена на одиночество. Связано это было с предрассудками, бытовавшими в образованном обществе, представительницами которого, прежде всего, и являлись женщины, посвятившие себя заботе о страждущих: в больницах и госпиталях им приходилось обмывать и перевязывать, ухаживать за прикованными к постели мужчинами и, значит, постоянно видеть и прикасаться к обнаженному мужскому телу, вследствие чего они уже считались развращенными.

В конце XIX и в начале XX вв. общественные взгляды на труд и положение сестер милосердия постепенно изменялись, и эти женщины стали вести такую же светскую жизнь, как и все остальные. В Первую мировую войну в госпиталях, в том числе и Киевском, нередко работали и члены царской семьи, даже дочери императора Николая II [31].


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1752

Глава 16
Генерал-адъютант М. И. Драгомиров — командующий Киевским военным округом. Его роль в судьбе военных врачей

Если офицер не сделает, то и никто не сделает.
М. И. Драгомиров.

С образованием в 1862 г. военных округов крупные госпитали, вошедшие в их территорию, несомненно, оказались в поле зрения командующих военными округами. Таким военно-врачебным заведением стал и Киевский военный госпиталь. Специфика работы такого центрального окружного госпиталя была и остается таковой, что врачи его непременно согласовывали и выясняли служебные и врачебные вопросы с командованием соответствующего округа. К сожалению, сегодня нам мало известно о том, как складывались подобные взаимоотношения. Врачебная тайна, определенная закрытость темы, нежелание командования освещать эту информацию стали причинами сложившегося положения дел.

Больше всего на страницы прессы просочилось сведений об отношении командующего Киевским военным округом генерал-адъютанта М. И. Драгомирова к военным врачам и военно-медицинской службе в целом. Возможно, такая открытость обусловлена особенностями личных качеств Михаила Ивановича — человека неординарного, образованного и умного, имевшего собственное мнение относительно многих явлений в обществе того времени, обладавшего развитым чувством природного украинского юмора.

Михаил Иванович Драгомиров родился 8 ноября 1830 г. в Черниговской губернии под Конотопом в имении отца, потомка поляков-перебежчиков, верно служивших русскому царю. Окончив Конотопское городское училище, поступил в привилегированный Петербургский Дворянский полк, который, по сути, являлся закрытым военно-учебным заведением. Получив чин фельдфебеля* в 1849 г. приступил к службе в Семеновском полку.

В 1854 г. получил чин поручика и поступил в Академию Генерального штаба. Благодаря природным способностям и трудолюбию окончил учебное заведение с золотой медалью. После заграничной стажировки был назначен в Академию Генерального штаба адъюнкт-профессором по кафедре тактики. В 1869 г. был назначен начальником штаба Киевского военного округа, в 1873 г. — командиром 14-й пехотной дивизии. Прославился как военачальник во время Русско-турецкой войны 1877 – 1878 гг., когда успешно наладил переправу главных сил русской армии через Дунай в районе Зимницы. В последующем 14-я дивизия Драгомирова участвовала во взятии Тырново и овладении горными перевалами. Именно Михаил Иванович обеспечил в критический момент подкрепление на Шипкинском перевале, оказав помощь русско-болгарскому отряду Столетова. При этом сражении отважный генерал был ранен в колено [1].



Родовой герб Драгомировых

В то время М. И. Драгомиров познакомился с военным врачом В. П. Образцовым, служившим в одном из госпиталей

* Фельдфебель — звание (чин) старшего унтер-офицера, являлся помощником командира роты по административным и хозяйственным вопросам. В кавалерии ему соответствовал чин вахмистра.



М. И. Драгомиров — начальник штаба Киевского военного округа (в 1869 г.)

Красного Креста и исполняющим обязанности лечащего врача командующего дивизией. Михаилу Ивановичу грозила ампутация раненой конечности, но благодаря усилиям и таланту медика, ногу удалось спасти. С того времени между известным военачальником и неизвестным молодым военным врачом установились теплые дружеские отношения, длившиеся на протяжении многих лет.

Раненного 14 августа 1877 г. командующего 14-й пехотной дивизией осматривал С. П. Боткин, отмечавший, что у «*Драгомирова рана довольно тяжелая — раздробление коленного сустава*» [2]. Подобная травма тогда считалась опасной для жизни. Однако применение современных по тем временам методов лечения (гипсовая повязка, Листеровский метод лечения ран, вытяжение конечности) позволяли улучшить исходы ранения и обещали положительный результат.

М. И. Драгомирова осматривал также Н. И. Пирогов. Это было в Кишиневе (во время эвакуации его из действующей армии — *авт.*). Николай Иванович писал, что лечение ранения проводилось с помощью неподвижной гипсовой повязки, а «*рана была сквозная, косвенного направления; кость (большого бедра) несомненно была повреждена. Но, все дело обошлось без осложнений. Когда я видел генерала в Кишиневе, обе раны были уже почти заросшие. Они перевязывались по способу Листера*» [3].

На театр военных действий Драгомиров больше не вернулся — его ожидала блестящая карьера по линии государственной военной службы. Сразу он получил назначение начальником Академии Генерального штаба и был произведен в генерал-адъютанты. А. В. П. Образцов, тем временем, возвратился в Петербург, где после учебы за границей, успешно защитил докторскую диссертацию и в 1880 г. приступил к исполнению обязанностей младшего ординатора в Киевском военном госпитале. Как известно, служба врача в госпитале складывалась не очень удачно, и он был вынужден уволиться с военно-медицинского ведомства. Это произошло в 1884 г., после чего Василий Парменович попытался осуществить свою давнюю мечту — преподавать внутренние болезни в Университете Св. Владимира. Однако его неоднократные прошения занять должность приват-доцента на медицинском факультете оставались безответными, а попытки были напрасны. Сказалось участие В. П. Образцова в Петербургской организации «Земля и воля» в его бытность студентом.

И вот — случайное стечение обстоятельств или закономерность судьбы — в 1889 г. М. И. Драгомирова назначают командующим войсками Киевского военного округа, и старые знакомые снова встречаются. Правда, поводом и в этот раз стала болезнь Михаила Ивановича — его беспокоил желудок. Василий Парменович поставил на ноги высокого начальника буквально за несколько дней [4]. Тогда и решилась дальнейшая участь В. П. Образцова. По ходатайству М. И. Драгомирова 26 января 1891 г. Образцов приступил к чтению лекций в Университете Св. Владимира в качестве приват-доцента по кафедре диагностики внутренних болезней.

Пост командующего Киевским военным округом М. И. Драгомиров занимал с 1889 г. по 1897 г. На этот период приходится наибольший пик его славы как военачальника, ученого, писателя, педагога и общественного деятеля. Работы Михаила Ивановича, посвященные военной теории, нравственному состоянию армии,



М. И. Драгомиров — командующий Киевским военным округом

системе воспитания и обучения солдата, даже переводились на иностранные языки. В Киеве ярко проявились украинские корни Драгомирова и его украинофильские симпатии. Он был участником собраний с членами Старой громады В. Б. Антоновичем, Н. Лысенко, П. Житецким, В. Беренштамом и др. [5].

В те годы должность генерал-губернатора Киевского, Подольского и Волынского занимал А. П. Игнатьев, управлявший тремя губерниями, тогда как Киевский военный округ состоял из семи губерний (Киевской, Подольской, Волынской, Черниговской, Курской, Харьковской и Полтавской). Постоянные трения и недоразумения, возникавшие между двумя руководителями «*края*», в конце концов, привели к тому, что в 1897 г. эти должности были объединены и М. И. Драгомиров получил полную власть [6]. На этом высоком государственном посту он служил до 1903 г. и его деятельность была не только весьма активной, но и очень полезной. Теперь у Михаила Ивановича было больше полномочий, а значит, и больше возможностей содействовать украинской интеллигенции в формировании национально-культурного возрождения. За годы его управления округом в Киеве появился новый оперный театр, политехнический музей. Он поддерживал издание журнала «Киевская старина», в котором стали публиковаться работы на украинском языке.

Занимая высокие должности в армии, М. И. Драгомиров всегда уважительно относился к военным врачам. Широко известен такой случай. Киевский окружной военно-медицинский инспектор прибыл в 4-й резервный артиллерийский полк для осмотра санитарной части и приказал фельдфебелю доложить о своем прибытии командиру. Возвратившись, фельдфебель доложил: «*У командира парка гости, и командир велел сказать, что он сначала пообедает, а затем выйдет сам*». Окружной военно-медицинский инспектор, прождав у казарм около часа, вынужден был уехать, так и не выполнив цели своего приезда. Возмущенный таким безответственным и неуважительным поведением командира командующий округом объявил ему выговор «*за полное отсутствие служебного такта и незнание правил простой вежливости*». Этот случай, к сожалению, иллюстрировал также положение военного врача в русской армии [7].

В конце XIX в. развернулась дискуссия о том, кем должен быть военный врач: офицером, со всеми прилагающимися правами и привилегиями, или оставаться на положении чиновника гражданского ведомства, призванного на военно-медицинскую службу, каковым он и являлся в то время. М. И. Драгомиров активно поддерживал последнюю точку зрения. Высказываясь против превращения военных врачей в санитарные офицеры, он говорил: «*Сколько я имел случаев наблюдать, авторитет доктора не только между офицерами, но даже и между нижними чинами, всегда прежде всего зависел от доброго к ним отношения и от знания докторами своего дела. Сравнение в чинах, а, следовательно, — и в положении докторов со строевыми офицерами было бы и потому нерационально, что доктор находится по духу совершенно в иных дисциплинарных отношениях к начальству, чем строевой офицер. Доктор, даже совсем молодой, но крепкий в науке и твердый сознанием своего долга, может быть поставлен в такое положение, что будет грызться зуб-*

за-зуб со строевым начальником, и хотя бы дело дошло до суда, суд его оправдает. Но между строевым офицером и начальником я такого положения представить себе не могу. Доктор — естественный защитник и ходатай за солдата в тех случаях, где бывает недоедание или переутомление на бестолковой работе, ибо он больше, чем кто-нибудь, знает, что в массе, из каких бы слоев она не набиралась, всегда найдутся люди, которых недоедание и переутомление бьют вернее пули. Трудно допустить, чтобы подобных представлений доктора, если они мало-мальски сделаны в приличной форме, не послушал самый взбалмошный начальник. И наоборот, нельзя допустить, чтобы позволил себе их делать строевой офицер» [8, 9].

М. И. Драгомиров был убежденным противником телесных наказаний солдат, приводившим не только к тяжелым физическим и моральным страданиям последних, но и к болезням и даже смерти. Он приказал посадить под арест одного есаула, который назначил, по требованию Подольского губернатора, команду казаков для экзекуций оказавшим неповиновение начальству [10].

М. И. Драгомиров всегда проявлял интерес к достижениям в области медицины. Будучи начальником Генерального штаба, он в течение нескольких лет руководил Военно-санитарным обществом в Санкт-Петербурге [11]. Когда в 1897 г. организовалось Военно-санитарное общество в Киеве, он был избран его почетным председателем [12].

Скончался Михаил Иванович 15 октября 1905 г. на 76-м году жизни в родном Конотопе, где и был похоронен. Одна из улиц Киева в Печерском районе названа именем нашего выдающегося земляка.

Глава 17
Высшие должностные лица, инспектировавшие Киевский военный госпиталь

Одним из первых посещений Киевского военного госпиталя высшим военно-медицинским начальством во второй половине XIX в. был приезд генерал-штаб-доктора действующей армии тайного советника Р. С. Четыркина. Этот пост он занимал с 1848 г., когда к его обязанностям Главного медицинского инспектора Царства Польского, руководившего гражданской медициной, добавилось еще и управление военной медициной в этом государстве. Таким образом, Р. С. Четыркин сосредоточил в своих руках заведование гражданским и военным здравоохранением в Польше [1]. Впервые Р. С. Четыркин посетил Киевский военный госпиталь 26 января 1853 г. и заметил, что «*оный найден по всем частям в надлежащем порядке, исправности и чистоте*». О чем проверяющий и доложил в Медицинский департамент [2].

Через несколько дней, 29 января того же года, он снова прибыл в военно-лечебное учреждение и обнаружил следующие недостатки (изложены максимально приближенно к оригиналу):

1) Наименование лекарств, написанных на надкроватных дощечках, писались в сокращенном виде;

2) о недостатке в патологическом кабинете Киевского военного госпиталя банок и спирта для хранения препаратов и шкафа со стеклами. На обзаведение этими нужными для кабинета предметами назначена особая сумма, но не определено было ее количество, поэтому 25 ноября 1851 года сделано представление в Медицинский департамент Военного министерства об отпуске сначала 150 рублей серебром на год, а потом ежегодно по 100 рублей, но никакого разрешения еще не последовало;

3) вместо имевшихся при госпитале чайников 43 красной меди, служащих для нагревания воды, признавалось бы полезным завести самовары большого калибра, которые могли бы служить если не для всего госпиталя, то по крайней мере для офицерского и клинических отделений;

4) актом Общего Присутствия Конторы госпиталя, постановлением от 28 ноября 1851 года предполагалось имевшиеся в госпитале железные рукомойники с тазами, заменить таковыми же медными. Представление об этом уже было сделано в Киевскую комиссариатскую комиссию, но разрешение еще не было получено;

5) на членов Конторы, в том числе и медицинского разряда, нередко возлагалось Комиссариатской комиссией, свидетельствование исправности фур, хомутов и прочее, тогда как это не входило в круг действий медицинских;

6) испрошено было об утверждении медика подвижного запасного парка II-й артиллерийской бригады, доктора медицины коллежского асессора Кленацкого штатным ординатором Киевского военного госпиталя, в котором он состоял прикомандированным [3].

20 февраля Р. С. Четыркин сделал внезапный визит в Киевский военный госпиталь и вот как отозвался об этом посещении:

«Вчера часу в пятом пополудни, осматривая госпиталь и обошев весь, я не встретил нигде дежурного по госпиталю медика, и провожаем был только одним дежурным по госпиталю офицером — а потому предписываю конторе: бывшего вчера дежурным медика арестовать на одни сутки за невнимание и невыполнение своей обязанности, а кто был дежурным мне

№ 944 В Медицинский Департамент Военнаго Министерства
5 Июня 1853.

Главнаго Доктора Киевскаго военнаго госпиталя

Рапорт

Генералъ-Штабъ-Доктору дѣйствующей арміи Т. Тайный Совѣтникъ Четыркинъ 3го числа настоящаго Іюня мѣсяца осматривалъ Кіевскій военный госпиталь и по осмотрѣ оной объявилъ словесно Т. Главному Доктору и Смотрителю, что онъ нашелъ госпиталь въ хорошемъ порядкѣ. –

Рапорт Главного доктора Киевского военного госпиталя о результатах его посещения генерал-штаб-доктором тайным советником Р. С. Четыркиным

донести, взять строгие меры, чтобы госпиталь никогда впредь не оставался без следуемого надзора — как по медицинской так и по хозяйственной части» [4].

3 июня 1853 г. генерал-штаб-доктор действующей армии Р. С. Четыркин снова осматривал госпиталь. На этот раз обошлось без замечаний, о чем Главный доктор и доложил в Медицинский департамент Военного министерства [5].

22 июля 1853 г. свита Его Императорского Величества и генерал-майор Демидов посетили Киевский военный госпиталь. Последний вписал в посетительскую книгу следующее:

«Производил я осмотр Военного госпиталя и загородных бараков и нашел все в хорошем порядке и должной чистоте, исправности, продовольствие, получаемое больными весьма хорошо и из всех припасов».

Но высокопоставленная комиссия также отметила, что во временном помещении арестантов очень мало фельдшеров, что на каждого из них приходилось более 125 больных. Вследствие этого Медицинский департамент предписал ускорить выпуск фельдшерских учеников Киевского военного госпиталя, «*могущих быть фельдшерами и представить список об них Департаменту*». Кроме того, начальство дало указание Главному доктору Московского военного госпиталя командировать в Киевский «*на время надобности*» одного ординатора [6].

25 ноября 1870 г. при посещении Киева императором Александром II был дан обед, на который были приглашены знаменитые люди Киева, в том числе известный хирург Н. И. Пирогов, прибывший в Киев по приглашению государыни Марии Александровны, в связи со своим возвращением с театра Франко-прусской войны [7].Можно предположить, что Киевский военный госпиталь осматривали, во время своего пребывания в Киеве и такие известные в медицинском мире личности, как С. П. Боткин, Н. И. Козлов, доктор Рот, Главный военно-медицинский инспектор А. А. Реммерт.С. П. Боткин был в Киеве в начале 1872 г., сопровождая императрицу в Крым в качестве лечащего врача [8]. 6 сентября 1872 г. в Киев прибыл бывший профессор Университета Св. Владимира Главный военно-медицинский инспектор армии тайный советник Н. И. Козлов. Тогда он «*употребил все свое время на осмотр военно-врачебных учреждений*». 7 сентября в его честь был дан обед в зале Grand-Hotel, на котором, кроме военных врачей, присутствовало несколько профессоров, бывших товарищей и учеников Н. И. Козлова [9]. В 1882 г. Киев посетил выдающийся немецкий военно-санитарный деятель, писатель, генерал-штаб-доктор саксонской армии доктор Рот. Его путешествие по России, охватившее Санкт-Петербург, Москву, Киев, Одессу, имело целью знакомство с состоянием военно-медицинского дела и крупными военно-медицинскими учреждениями. Доктор Рот был известен в России тем, что он, хорошо владея русским языком, способствовал переводам работ русских ученых и публикаций их за рубежом. Кроме того, он вместе с московским хирургом Антоном Шмидтом перевел с немецкого на русский язык ценный труд Н. И. Пирогова «Военно-врачебное дело и частная помощь...» [10]. В конце 1882 г. проводилась строгая ревизия Киевского военного госпиталя. «*Ревизующий* (фамилия неизвестна — *авт.*) *никаких злоупотреблений не нашел. Были отмечены лишь мелкие недостатки, имевшие формальное значение, например, недостатки в писании скорбных листов*» [11].

9 августа 1885 г. супруга Александра III государыня императрица Мария Федоровна и Великая княгиня Мария Павловна (супруга Великого князя Владимира Александровича, сына Александра III) посетили Киевский военный госпиталь, где «*обошли все палаты и беседовали со многими больными, с участием расспрашивая о ходе болезни и внимательно выслушивая доклады врачей. Отсюда Высокие гости проследовали в летнее помещение госпиталя, где заходили почти в каждую палату; некоторые из сестер милосердия удостоились при этом милостивых расспросов об их деятельности*» [12].

В 1892 г. в Киеве побывал Главный военно-медицинский инспектор советник А. А. Реммерт. Он инспектировал военно-врачебные заведения Киевского военного округа в связи с эпидемией холеры и в 1897 г. с этой целью посетил город [13]. Трудно себе представить, чтобы среди проверявшихся учреждений не оказалось Киевского военного госпиталя.


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1755

Глава 18
Библиотека Киевского военного госпиталя

В середине и во второй половине XIX в. правительство государства уделяло особое внимание подготовке военно-медицинских кадров. Совершенствовалась система первичной подготовки врачей в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии и на медицинских факультетах университетов (военные госпитали, в том числе Киевский, становились их клиническими базами), активизировалось обучение и стажирование медиков за границей и прикомандирование их к крупным военным госпиталям для повышения квалификации и практики. Заметно повысилось качество содержания «Военно-медицинского журнала» с точки зрения его пользы для военного доктора. Неотъемлемой частью деятельности госпиталей стали медицинские совещания, кабинеты (музеи) с патолого-анатомическими препаратами и библиотеки.

Инициатором многих из этих нововведений, в частности организации медицинских библиотек в военных госпиталях, был выпускник Киево-Могилянской академии Иван Алексеевич Енохин, — с 1845 г. — член Военно-медицинского ученого комитета, с 1857 г. — директор Военно-медицинского департамента, лейб-медик [1].

10 мая 1847 г. «*Его Императорское Величество Высочайше соизволили утвердить об учреждении при штабах войск и военных госпиталях библиотек медицинских книг*». Для первоначального составления библиотек и их пополнения с каждого медицинского чиновника военных госпиталей вычиталось ежегодно по 1% из получаемого ими содержания. Главные доктора военно-врачебных заведений вели приходно-расходные книги, в которых отмечались накопленные средства. Приобретенные книги являлись казенной собственностью и составляли военно-медицинскую библиотеку госпиталя. Литературу для библиотеки либо покупали, либо получали в подарок. Все книги должны были быть исключительно медицинского содержания или близкие к этому. Библиотека состояла под надзором и ответственностью Главного доктора или Главного врача. Ближайший же контроль за сохранностью литературы поручался одному из младших ординаторов. Помещение библиотеки следовало располагать на территории госпиталя. Ежегодно руководство военно-врачебного заведения обязано было представлять в военно-медицинский департамент отчет о состоянии библиотеки. Книгами могли пользоваться также войсковые врачи, но тогда они, как и госпитальные врачи, должны были вносить за это 1% от своего денежного содержания на нужды библиотеки [2].

В 1848 г. «Военно-медицинский журнал» разъяснял некоторые вопросы, связанные с организацией госпитальных библиотек. Литература закупалась у книгопродавца Крашенникова и К° — комиссионера Медицинского департамента, находившегося в Санкт-Петербурге. После того, как библиотека получала книги, деньги по предъявленному счету переводились из госпиталя на счет комиссионера. Все госпитальные библиотеки разделялись, в зависимости от их средств, на три разряда: к 1-му относились библиотеки, в которых собирались книги на сумму денег до 15 руб. серебром; ко 2-му — до 30 руб., к 3-му — все, средства которых превышали последнюю сумму. По распоряжению Медицинского департамента книгопродавцом Крашенниковым были разосланы по библиотекам следующие книги:

а) в библиотеки 1-го разряда:

1) Хирургия Хелиуса (перевод).

2) Физиология Валентина (перевод).

3) Врачебные записки 1847 года.

б) в библиотеки 2-го разряда:

1) Хирургия Хелиуса.

2) Физиология Валентина.

3) Анатомия патологическая Рокитанского (перевод).

4) О фолликулезном воспалении кишек Форже (перевод Цитовича).

5) Руководство к медицинской клинике Канштатта (перевод Реми).

в) в библиотеки 3-го разряда:

1) Упомянутые выше книги и сверх того:

2) Gazette Vedicale.

3) Schmidt's Jahrbuchtr.

4) Друг здравия.

5) Enchiridion medicum Гуфеланда (перевод Сокольского).

6) О венерической болезни Рикора (перевод).

7) Pharmacoroca Borussica (новое издание).

Кроме того, во все библиотеки был отправлен «Энциклопедический Медицинский Лексикон», изданный доктором Леем, с рассрочкою платы на несколько лет [3].

11 июня 1847 г. на имя Главного доктора Киевского военного госпиталя пришел циркуляр от директора Медицинского департамента с предложением к врачам военно-врачебного заведения, хорошо владеющим иностранными языками, принять участие в переводе медицинских иностранных сочинений на русский язык с тем, чтобы после их издания, они могли пополнить библиотеки госпиталей (см. приложение 1). За этот труд предлагалось приличное вознаграждение [4].

Уже в мае 1847 г. от Крашенникова Главному врачу Киевского военного госпиталя пришло извещение следующего содержания: «*Согласно программе Военно-медицинского департамента, напечатанной в Военно-медицинском журнале (часть L — № 2 — 1847), книжный магазин Крашенникова и К° честь имеет препроводить к прежде высланным, нижеследующие книги: 1. Хирургия Хелиуса с атласом; 2. О фолликулезном воспалении кишек (тифозная горячка) доктора Цитовича. Варшава. 1847. 3. Руководство к практической медицине Х. В. Гуфеланда. 1845. Москва.*

Присланные Вами деньги: сорок один рубль сер., при отношении от 15 марта за № 491, получены 14 апреля. Подписал П. Крашенников.» [5].

1 августа 1848 г. руководство госпиталя получило письмо следующего содержания: «*Комиссионер Медицинского департамента Военного Министерства П. Крашенников честь имеет препроводить два экземпляра сочинения «Начальные основания физиологии человеческого тела», назначенные, по распоряжению Медицинского Департамента Военного Министерства, для библиотеки вверенной Вам части, и покорнейше просит доставить следующие за эти 2 экземпляра деньги. Цена за экземпляр 2 рубля сер.*» [6].

Сохранился также и счет, направленный в адрес госпиталя, в котором перечислены высланные Крашенниковым книги, их количество и стоимость. Здесь также указывалось, какие издания должны были выйти в печать в ближайшее время и их будущая стоимость [7].

Ниже приводим список книг и журналов, поступивших в медицинскую библиотеку Киевского военного госпиталя в «*Генварской трети*» 1851 г. (см. также приложение 2):

1. Hadbach der Anatomie des Meuschen.
2. Hand atlas der Anatomie des Meuschen.
3. Pathologischt Anatomie und Diagnostik.
4. Die Operative Chirurgie. Dieffenbach.
5. Zehrbuch der speciellen Nosologie und Therapie. Fuchs.
6. Военно-медицинский журнал за декабрь 1850 г.
7. C. Ch/ Schmidt's Jahrbucher за 1849 г. 12-й номер.
8. Руководство к патологической анатомии.
9. Частная фармакология Зобернгейма, перевод Вейсберга. Часть 1 и 2.
10. Отчет о путешествии по Кавказу Пирогова. 1849 г.
11. Монография. Родильные болезни Гэльма, перевод с немецкого. 1849 г.
12. Учение о переломах костей Мальгеня, перевод Чистовича. 1850 г.
13. Руководство к оперативной хирургии Мальгеня, перевод Чистовича. 1851 г.
14. Vierfeljaschrift за 1848, 1849 и 1850 годы [8].

В реестре книг госпитальной библиотеки числились также:

1. Анатомико-хирургические таблицы «О перевязовании больших артерий» профессора Буяльского с описанием.

2. Полное руководство «прислушивания и постукивания» Яроцкого.

3. Фармакопея баронета Виллие. 4-е издание.

4. Полный курс прикладной анатомии человеческого тела с раскрашенными рисунками, сочинение профессора Пирогова.

5. Наставление как предупреждать вредные последствия от хлеба со ржи невызревшей и др. [9].

10 мая 1848 г. Медицинский департамент Военного министерства в ответ на рапорт Главного доктора Киевского военного госпиталя Н. Чернобаева разрешил приобрести для библиотеки книги, принадлежавшие умершему ординатору госпиталя Стоцкому (см. приложение 3) [10].

Литература в госпитальную библиотеку поступала также от редакции «Военно-медицинского журнала». Так, 7 ноября 1851 г. Киевскому военному госпиталю были предложены следующие книги: 1) Учение о переломах костей. Сочинение Мальгеня, 2 экземпляра, по 2 руб. 50 коп. за экземпляр; 2) Руководство к оперативной хирургии того же автора, три экземпляра, по 2 руб. 50 коп. за экземпляр [11].

Состоянием на 1 мая 1851 г. в библиотеке Киевского военного госпиталя числилось 52 наименования книг, в первом квартале 1852 г. поступили издания еще 14 наименований. Хотя, казалось бы, литературы по медицине явно недоставало в госпитале, но, судя только по тем наименованиям книг, которые мы приводили, она представляла большой интерес для врачей. Эти издания, как правило, представляли собой капитальные руководства по различным медицинским дисциплинам. Список книг госпитальной библиотеки по состоянию на 1 мая 1851 г. мы приводим в конце главы (см. приложение 4) [12].

Главному доктору Киевского военного госпиталя книги для библиотеки направлял и сам директор Медицинского департамента Военного министерства В. Пеликан. Сохранилось его письмо от 15 октября 1852 г. на имя Главного доктора госпиталя (см. приложение 5). Приводим текст этого документа:

«Медицинский департамент, препровождая при сем для вверенной Вам Военно-медицинской библиотеки один экземпляр двух выпусков Анатомии разрезов человеческого тела профессора Пирогова и один экземпляр сокращенной Фармакографии профессора Нелюбина, предписывает, следующие за эти сочинения деньги семь руб. шестьдесят коп. сер. доставить в департамент» [13].

12 марта 1853 г. директор Медицинского департамента В. Пеликан предложил приобрести для военно-медицинской библиотеки «*складной череп, приготовленный прозектором Императорской медико-хирургической академии доктором Шульцом*» за 21 руб. серебром (см. приложение 6) [14].

По состоянию на 1 мая 1854 г. в медицинской библиотеке Киевского военного госпиталя насчитывалось уже 97 наименований книг. В госпитальном музее хранится оригинал этого перечня (см. приложение 7).

Заведующим медицинской библиотекой был назначен ординатор Кунцендорф. Ему надлежало следить за своевременным возвратом литературы читателями. В архивах есть список книг, которые были взяты из библиотеки по ведомостям для чтения на дому, датированный 9 марта 1854 г. (см. приложение 8) [15].

За полученные деньги Медицинский департамент также отчитывался перед Киевским военным госпиталем. Главный доктор получал из Санкт-Петербурга извещения подобного содержания. Приводим текст документа от 18 мая 1853 г. (см. также приложение 9):

«Медицинский департамент Военного Министерства, получив при рапорте Вашем от 30-го минувшего Марта за № 463, деньги двенадцать рублей серебром, за доставленные для военно-медицинской библиотеки вверенного Вам госпиталя в 1-м экземпляре 3, 4, 5 и 6 выпуски Анатомии разрезов человеческого тела проф. Пирогова, и записав деньги в приход по книге сумм непринадлежащих Департаменту 1-м числом сего месяца, под статьею № 236, дает Вам о том знать для подлежащей отчетности» [16].

В библиотеку из Санкт-Петербурга выписывались также медицинские газеты и журналы, в том числе и только что выпущенные в свет. 19 февраля 1857 г. Киевскому военному госпиталю были предложены следующие периодические издания: врачебная газета «Друг здравия» за 4 руб., «Немецкая медицинская газета доктора

Гейне» за 6 руб., журнал «Библиотека медицинских наук» за 12 руб. [17].

Заведующий госпитальной библиотекой надворный советник Кунцендорф строго следил за состоянием книг. Когда бывший Главный доктор Киевского военного госпиталя Н. Я. Чернобаев, за которым числились библиотечные книги, был отправлен в отставку, новый Главный доктор госпиталя статский советник Мейснер 21 мая 1858 г. обратился к Чернобаеву с письмом следующего содержания:

«Господину Действительному Статскому Советнику Кавалеру Чернобаеву.

Заведующий госпитальною военно-медицинскою библиотекою ординатор надворный советник Кунцендорф рапортом от 13-го сего Мая за № 80, объясняя, что Вашим Превосходительством взяты из библиотеки в 1853 году: руководство к оперативной хирургии Мальгеня и краткая фармакопея Нелюбина, просит распоряжения о возврате тех книг в библиотеку, поэтому Контора госпиталя честь имеет покорнейше просить Ваше Превосходительство возвратить выше прописанные книги в госпитальную библиотеку.

Главный Доктор Статский Советник Мейснер» [18].

В 1859 г. прежнее положение о библиотеках было изменено. Корпусные дивизионные и некоторые полковые библиотеки, учрежденные вместе с госпитальными, оказавшиеся несоответствующими цели, были закрыты, а вместо них были основаны медицинские библиотеки при некоторых полковых штабах. Последние были небольшими, содержали книги из числа классических сочинений по различным отраслям медицины и хирургии, а также комплектовались лучшими периодическими медицинскими изданиями, как русскими, так и иностранными. Литература упраздненных корпусных, дивизионных и полковых библиотек была передана в госпитальные. Перед расформированием штаб-доктора, дивизионные доктора и полковые лекари, в ведении которых состояли упраздненные библиотеки, представили в Медицинский департамент полные каталоги их изданий. Дальнейшим распределением книг занимался Медицинский департамент [19].

20 июля 1859 г. Военный министр издал приказ № 184, в котором были изложены правила для военно-медицинских библиотек, регламентировавшие снабжение военных врачей и фармацевтов классическими медицинскими сочинениями:

«1) Собрания медицинских книг, учрежденные при всех постоянных военных госпиталях 1, 2, 3, 4, 5 и 6-го классов, имеют ежегодно пополняться новейшими классическими сочинениями по всем отраслям врачебной науки, как оригинальными, так и переводными.

2) Собрании сии книг имеют быть казенною собственностью и носить название военно-медицинских библиотек.

3) В состав библиотек должны входить, посредством покупки или приношения, только книги, относящиеся до медицины или до вспомогательных оной науки.

4) Все врачи госпиталей и войск, хотя бы и вновь поступившие на службу, имеют равное право пользоваться книгами из библиотек, пока находятся в местах их расположения; а переводимые в другие места или вовсе оставляющие службу не имеют права требовать какие-либо книги, принадлежащие библиотеке.

Примечание: Врачи военных училищ в тех городах, где есть военные госпитали, пользуются книгами из библиотек сих последних, за что врачи сии вносят ежегодно по одному проценту из своего содержания, наравне с госпитальными врачами.

5) Военно-медицинские библиотеки имеют состоять под надзором и на ответственности главных докторов и главных лекарей госпиталей. Ближайший же надзор за сохранностью книг, отпуском их для чтения, а равно ведение реестров и алфавитов, поручается одному из младших медиков, по избранию главного доктора или главного лекаря; помещение для библиотек избирается в госпиталях по усмотрению сих же лиц.

6) Выбор книг к покупке зависит от усмотрения департамента. Для сего, предварительно распоряжения к приобретению книг для военно-медицинских библиотек, должны представляться в Медицинский Департамент теми лицами, в ведении коих библиотеки госпиталей состоят, реестры назначаемых к покупке книг, который, по рассмотрении, утверждает к покупке такие из них, которые действительно полезны и не заключают в себе ничего постороннего.

7) Для исправнейшего доставления медицинских книг, издаваемых на русском языке и для выписки иностранных сочинений, Медицинский Департамент имеет избрать комис-

сионеров из известных точностью в делах книгопродавцов.

8) О состоянии госпитальных библиотек лица, в ведении коих они состоят, имеют представлять, по истечении каждого года, в Медицинский Департамент ведомости.

9) Сверх того, на Военно-медицинский Департамент возлагается снабжать в собственность всех врачей и фармацевтов военного ведомства необходимыми для руководства новейшими врачебными сочинениями, в переводах с иностранных языков, или оригинальными на отечественном языке. Для этой цели Военно-медицинский Департамент имеет ежегодно издавать в свет по 6-ти таковых сочинений, по выбору и усмотрению своему, в числе экземпляров по наличному составу чиновников военно-медицинского департамента.

10) На покрытие ежегодной издержки, для пополнения госпитальных библиотек и для снабжения военных врачей и фармацевтов врачебными сочинениями, Военно-медицинский Департамент имеет употреблять учрежденный 10-го мая 1847 года ежегодный вычет с каждого военно-медицинского чиновника по одному проценту получаемого им содержания.

11) Вычет сих денег должен производиться в Комиссариатском Департаменте Военного Министерства со всех вообще медиков, фармацевтов и ветеринаров, состоящих на военно-медицинской службе, с тем, чтобы вычитаемая таким образом сумма, по прошествии каждой трети года доставлялась в Медицинский Департамент по примеру сумм, вычитаемых ежегодно на Военно-медицинский журнал.

12) Военно-медицинскому Департаменту вменяется в обязанность и отчетность в расходовании этой суммы» [20].

24 сентября 1860 г. император, по докладу Медицинского департамента, повелел вычислять с 1 января 1861 г. по 1% в пользу госпитальных библиотек с медицинских чиновников не со всего получаемого ими содержания, а только из жалованья и столовых денег [21].

Такой интерес к медицинским библиотекам заставлял Главных докторов госпиталей и старших врачей войск также уделять необходимое внимание укомплектованию и содержанию своих библиотек. Они стали обращаться в Медицинский департамент с просьбами о выделении денег «*на предлагаемые разного рода улучшения по военно-медицинским библиотекам, каковы например, выписка для библиотек иностранных сочинений значительной ценности, переплет книг, устройство шкафов и т.п.*». Медицинский департамент в связи с этим разъяснял, что главная задача департамента в то время заключалась «*не в обогащении библиотек новыми иностранными сочинениями, а в доставлении каждому военному врачу возможности иметь у себя на руках лучшие оригинальные и переводные сочинения по разным отраслям врачебной науки (врачи тогда получали книги из Санкт-Петербурга за плату прямо домой — авт.), при помощи которых он мог бы следить за современными ее успехами*». Департамент тогда был более обеспокоен и заинтересован приобретением для военно-врачебных заведений микроскопов, офтальмоскопов, электро-гальванических и других препаратов, на что выделял большие средства. Остающиеся деньги тратились на приведение госпитальных библиотек в надлежащий порядок и распределение оставшихся книг после закрытия корпусных библиотек [22].

В связи с тем, что в 70-х гг. XIX в. медицинские чиновники стали получать жалованье ежемесячно и, кроме вычетов на библиотеку, с них удерживались деньги (по 5 руб. с 1837 г.) на приобретение «Военно-медицинского журнала», с 18 марта 1875 г. Главным штабом был определен следующий порядок отчислений из платы медицинским чиновникам: в первый месяц квартала вычитались деньги за «Военно-медицинский журнал», во второй месяц квартала — на военно-медицинские библиотеки [23].

Сегодня нам трудно понять, по какой причине, возможно, сказалась Русско-турецкая война 1877—1878 гг., но в начале 80-х гг. некоторые медицинские библиотеки в военных госпиталях пришли в упадок. В связи с этим, газета «Врачебные ведомости» забила тревогу, опубликовав свой взгляд на происходящее:

«В прежнее время при каждом корпусе и дивизии были обязательно медицинские библиотеки, пополняемые медицинским управлением и самими врачами. Уже довольно давно они расформированы, книги переданы в ближайшие военные госпитали, и библиотеки исчезли. В настоящее время существуют при некоторых госпиталях не библиотеки, а так сказать, склады книг, осужденные на съедение мышами. Об них не дается никому никакого отчета, они

ничем не пополняются, и даже для них не высылается и «Военно-медицинский журнал» с его приложениями. Очевидно, бывшие библиотеки осуждены на погибель. Это очень жаль. Если вспомнить, что книги медицинского содержания у нас можно находить только в университетских библиотеках, что собираемые врачами, иногда довольно богатые, собрания книг обыкновенно после их смерти пропадают бесследно, что врачу в провинции часто решительно нигде нельзя найти какое-либо необходимое ему прежде вышедшее сочинение, и что наконец невозможно же всякое сочинение, необходимое только для справки, выписывать — то сделается понятным вся необыкновенная важность госпитальных библиотек для возможности научно заниматься в провинции. Почти тоже, что о военно-медицинских, должно сказать и о библиотеках гражданских. Склад книг, встречающийся иногда при гражданских, главным образом губернских больницах, едва ли может заслуживать названия библиотеки. Он обыкновенно беспорядочен, случаен, никем не администрируется, ничем не пополняется, или пополняется совершенно случайно.

На это следует обратить самое полное и настоятельное внимание. Так как и военные, и гражданские библиотеки находятся под ведением администрации, то администрация должна бы принять неотложные меры привести в порядок эти книгохранилища и постоянно пополнять их. Тут не потребуется даже никаких затрат, а чисто одно распоряжение. Если будут библиотеки приводить в порядок сами врачи, как это было и прежде, охотно будут пополнять их. Мы знаем, что многие жертвовали и жертвуют целые сотни книг на библиотеки, зная, что они кому-нибудь и пригодятся. Наконец, обязательный взнос на пополнение библиотек, существующий, напр., во всех офицерских клубах и полках, ни для кого из врачей не покажется обременительным.

Повторяем, упущение из вида состояния медицинских библиотек как военно-медицинскою, так и гражданскою администрациею — грех, который им не простят будущие наши ученые в провинциях. А что библиотеки нет — в том винить больше некого, кроме администрации» [24].

Подобная проблема не миновала и Киевский военный госпиталь. Младший ординатор И. И. Пантюхов в 1885 г. по этому поводу писал, что в госпитале осталось довольно много книг с прежних времен, «*но они заброшены, не пополняются, об них никому не дается никакого отчета и они существуют только почти как хлам*». Он ставил вопрос об учреждении хотя бы одной хорошей военно-медицинской библиотеки на весь округ, как это было сделано в Одесском военном округе, где по инициативе окружного военно-медицинского инспектора и с разрешения командующего войсками, каждый военный врач ежегодно вносил по 6 руб. на библиотеку, был избран библиотекарь и положение значительно улучшилось [25].

С целью активизации деятельности военно-медицинских библиотек Военный министр 2 декабря 1886 г. издал приказ №291, согласно которому медицинские библиотеки должны были быть открыты не только в постоянных военных госпиталях, но и в местных лазаретах, а также были утверждены «Правила для медицинских библиотек постоянных военных госпиталей и местных военных лазаретов, а равно для снабжения врачей военного ведомства классическими медицинскими сочинениями». Текст этого документа мы приводим полностью.

«1) Состоящие при постоянных военных госпиталях и местных лазаретах, медицинские библиотеки снабжаются ежегодно новейшими классическими сочинениями по всем отраслям медицины, оригинальными и переводными, а также врачебными журналами и газетами, по распоряжению Главного Военно-Медицинского Управления.

2) Библиотеки эти составляют часть казенного имущества госпиталей и лазаретов и называются медицинскими, в отличие от библиотек, устраиваемых местными отделами Красного Креста.

3) Книгами, врачебными журналами и газетами из медицинских библиотек, кроме врачей госпитальных, имеют право пользоваться и все врачи частей войск, военно-учебных заведений и других учреждений военного ведомства, находящихся в районе расположения госпиталя или местного лазарета.

4) Медицинские библиотеки состоят под надзором и на ответственности главных врачей госпиталей и старших местных лазаретов, которые ближайшее заведывание ими возлагают на одного из штатных ординаторов госпиталя и младших врачей местных лазаретов.

5) О состоянии медицинских библиотек главные врачи госпиталей и старшие врачи местных лазаретов представляют ежегодно

Главному Военно-Медицинскому Управлению установленный отчет.

6) Независимо содержания медицинских библиотек при госпиталях и местных лазаретах Главное Военно-Медицинское Управление ежегодно снабжает всех врачей военного ведомства необходимыми для их руководства новейшими врачебными сочинениями, оригинальными или переводными, издаваемыми, в виде приложений к Военно-Медицинскому журналу в числе 6 сочинений.

7) Ежегодный денежный расход на пополнение книгами и журналами медицинских библиотек и на снабжение военных врачей классическими медицинскими сочинениями, Главное Военно-Медицинское Управление покрывает из суммы, образующейся из обязательных вычетов: по 6 руб. в год с каждого военного врача на издание Военно-Медицинского Журнала, согласно Высочайшему повелению, 6-го января 1874 года, и из 1% вычета из штатного жалованья и столовых денег, присвоенных должности каждого из них, установленного Высочайшим повелением 10 мая 1847 года.

Вычет всех денег производится в Окружных Интендантских Управлениях со всех врачей военного ведомства и вычитаемая таким образом сумма по прошествии каждой трети года доставляется в Главное Военно-Медицинское Управление.

Ведение отчетности по расходованию сумм на издание Военно-Медицинского Журнала и на снабжение всех военных врачей новейшими медицинскими сочинениями, а медицинских библиотек врачебными книгами, журналами и газетами, возлагается на редакционную комиссию по изданию Военно-Медицинского Журнала» [26].

Кроме военно-медицинской библиотеки в госпитале были учреждены библиотеки для больных (офицеров и нижних чинов) и воспитанников военно-фельдшерской школы.

Библиотека госпиталя для офицеров и нижних чинов, организованная на основании приказа по Военному ведомству 1888 г. за №293, закупала книги, журналы и газеты. Эти обязанности исполнял комиссар Киевского военного госпиталя (чиновник по хозяйственной части) капитан Ставров. Для приобретения литературы было выделено 100 руб.

Для офицеров выписывались следующие журналы и газеты:

«Русская мысль» — 12 руб.;

«Исторический вестник» — 10 руб.;

«Нива с приложениями Достоевского» — 7 руб. 5 коп.;

«Киевлянин» — 12 руб.;

«Русский инвалид» — 9 руб.

Для нижних чинов предлагались книги: «Начало русского регулярного войска», «Рассказы про Петра Великого», «Надо ли бояться грома и молнии», «География для военных школ», «Русская история для военных школ», сочинения Погосского: «Суворов», «Нарва и Полтава», «Петр Великий», «Басни Крылова»; солдатская библиотека: «История кусочка хлеба», «Краткое богослужение православной церкви», «Жизнь Св. Николая Чудотворца», «Земля русская от Ярослава до татарского погрома» и др.

Список периодических изданий и литературы рекомендовался комитетом Киевского военного госпиталя, который возглавлял Главный врач действительный статский советник Б. Шенфельд. Начальник госпиталя генерал-майор Островерхов, рассмотрев предложения комитета, посчитал нужным закупать для офицеров не только журналы и газеты, но и книги. В частности, он предложил приобрести для них сочинения Гоголя и Некрасова [27].

1 ноября 1894 г., согласно приказу по Киевскому военному госпиталю, регистратор Святенко принял библиотеку от ее заведующего капитана Ставрова, при чем оказались налицо следующие книги:

<u>«офицерской библиотеки:</u>
«Сочинения Толстого» — 11 томов;
«Сочинения Тургенева» — 7 томов;
«Сочинения Салтыкова» — 4 тома;
«Сочинения Пушкина» — 5 томов;
«Сочинения Лермонтова» — 2 тома.
<u>периодические издания:</u>
1890 г. «Русская мысль» — 11 книг;
«Русская старина» — 11 книг;
«Военный сборник» — 12 книг.
1891 г. «Русская мысль» — 12 книг;
«Русская старина» — 11 книг;
«Северный вестник» — 5 книг;
«Военный сборник» — 12 книг.
1892 г. «Военный сборник» — 12 книг;
«Северный вестник» — 5 книг;
«Исторический вестник» — 7 книг;
«Русская мысль» — 11 книг.
1893 г. «Военный сборник» — 8 книг;
«Северный вестник» — 10 книг;
«Исторический вестник» — 10 книг;
«Русская мысль» — 12 книг.

1894 г. «Военный сборник» — 11 книг;
«Русская мысль» — 11 книг;
«Северный вестник» — 11 книг;
«Исторический вестник» — 11 книг.

Приложения к ним: семь книг сочинения Достоевского и десяти современных писателей.

В солдатской библиотеке числился 271 экземпляр книг различного содержания, доступных пониманию солдата» [28].

Интересно отметить, что даже во время Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. в военно-временных госпиталях функционировали библиотеки для раненых и больных воинов. Был создан Комитет грамотности (общественный орган), который за годы войны основал 170 госпитальных библиотек, где в целом насчитывалось около 30 000 томов [29].

В справочной книжке для членов 4-го съезда Общества русских врачей, проходившего в Киеве в 1896 г., приводятся характеристики лечебных учреждений города, в том числе и сведения о Киевском военном госпитале: среди прочего указывается, что в нем имелись библиотеки для врачей, больных офицеров и общегоспитальная [30].

Кроме этих собраний книг имелась еще большая библиотека в военно-фельдшерской школе Киевского госпиталя, располагавшаяся на его территории, в Северной полубашне (сейчас — здание поликлиники Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины). Здесь содержалась фундаментальная литература и возрастная (исключительно для воспитанников школы). Библиотека насчитывала свыше 3665 томов [31].

В конце XIX — начале XX вв. в Киеве существовало всего три медицинские библиотеки: в Университете Св. Владимира, в Киевском военном госпитале и в больнице при Покровском монастыре*.

---

* Устное сообщение профессора Киевской медицинской академии последипломного образования Б. П. Крыштопы в его приветственной речи во время празднования 75-летия со дня основания Государственной научной медицинской библиотеки.

Приложение 1

Циркуляр директора Медицинского департамента Военного министерства с предложением поручать военным врачам перевод иностранных сочинений по медицине

№ 1. 17 Янв. 1847 года
Объявить всем медицинским
Особенно отправившимся в Сарепту
Главному Доктору Киевского
военного Госпиталя!

Циркулярно.

МИНИСТЕРСТВО ВОЕННОЕ.

ДЕПАРТАМЕНТЪ МЕДИЦИНСКІЙ.

Отдѣленіе 1.

Столъ 2.

11 Генв. 1847 г.

№ 5306

Желая сдѣлать доступными для всѣхъ военныхъ врачей лучшія изъ новѣйшихъ иностранныхъ сочиненій, Французскихъ, Нѣмецкихъ и Англійскихъ, и обогатить таковыми сочиненіями, въ Русскомъ переводѣ, вновь учреждаемыя, съ Высочайшаго соизволенія, въ войскахъ и военныхъ Госпиталяхъ, Библіотеки, Медицинскій Департаментъ полагаетъ поручать военнымъ врачамъ, знающимъ основательно какъ иностранные, такъ и отечественный языки, переводить замѣчательнѣйшія медицинскія сочиненія и за это назначать принявшимъ на себя сей трудъ приличное вознагражденіе, судя по достоинству перевода. Переведенныя ими на Русскій языкъ сочиненія поступятъ уже въ распоряженіе Департамента, для напечатанія оныхъ, или, если переводившіе пожелаютъ, то могутъ напечатать на свой счетъ и тогда Департаментъ заранѣе подпишется на значительное число экземпляровъ переведенной книги, примѣрно отъ 350 до 400.

Но все это относится до переводовъ тѣхъ сочиненій, которыя будутъ избраны для сего Департаментомъ или будутъ имъ предварительно для сего одобрены по представленію мѣстнаго Медицинскаго Начальства.

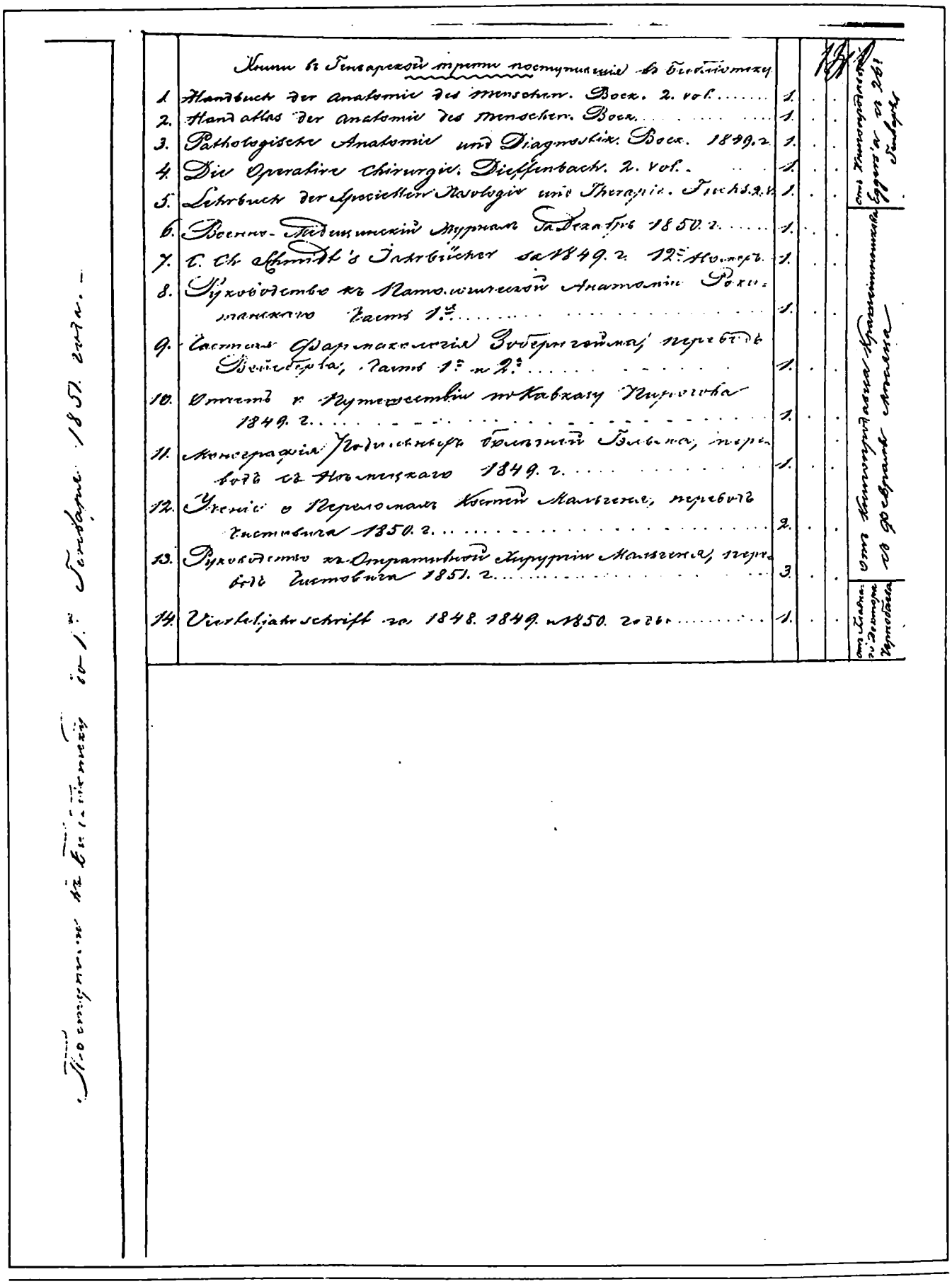
Таковые переводы должны быть писаны правильнымъ Русскимъ языкомъ, чисто переписаны и такъ, чтобы половина страницы листа оставалась бѣлою, дабы можно было дѣлать на оныхъ замѣтки и поправки.

Медицинскій Департаментъ, увѣдомляя о семъ васъ, поручаетъ вамъ объявить о семъ подвѣдомственнымъ вамъ врачамъ и пригласить, не пожелаетъ ли кто изъ нихъ взять на себя переводъ какой либо полезной книги, по указанію Департамента или по собственному выбору, и если таковые окажутся, то какія сочиненія будутъ ими избраны, въ какой срокъ можетъ быть приведенъ къ окончанію предпринятый трудъ и о всемъ этомъ донести Департаменту.

Директоръ В. [illegible]

17. 3. 0216036

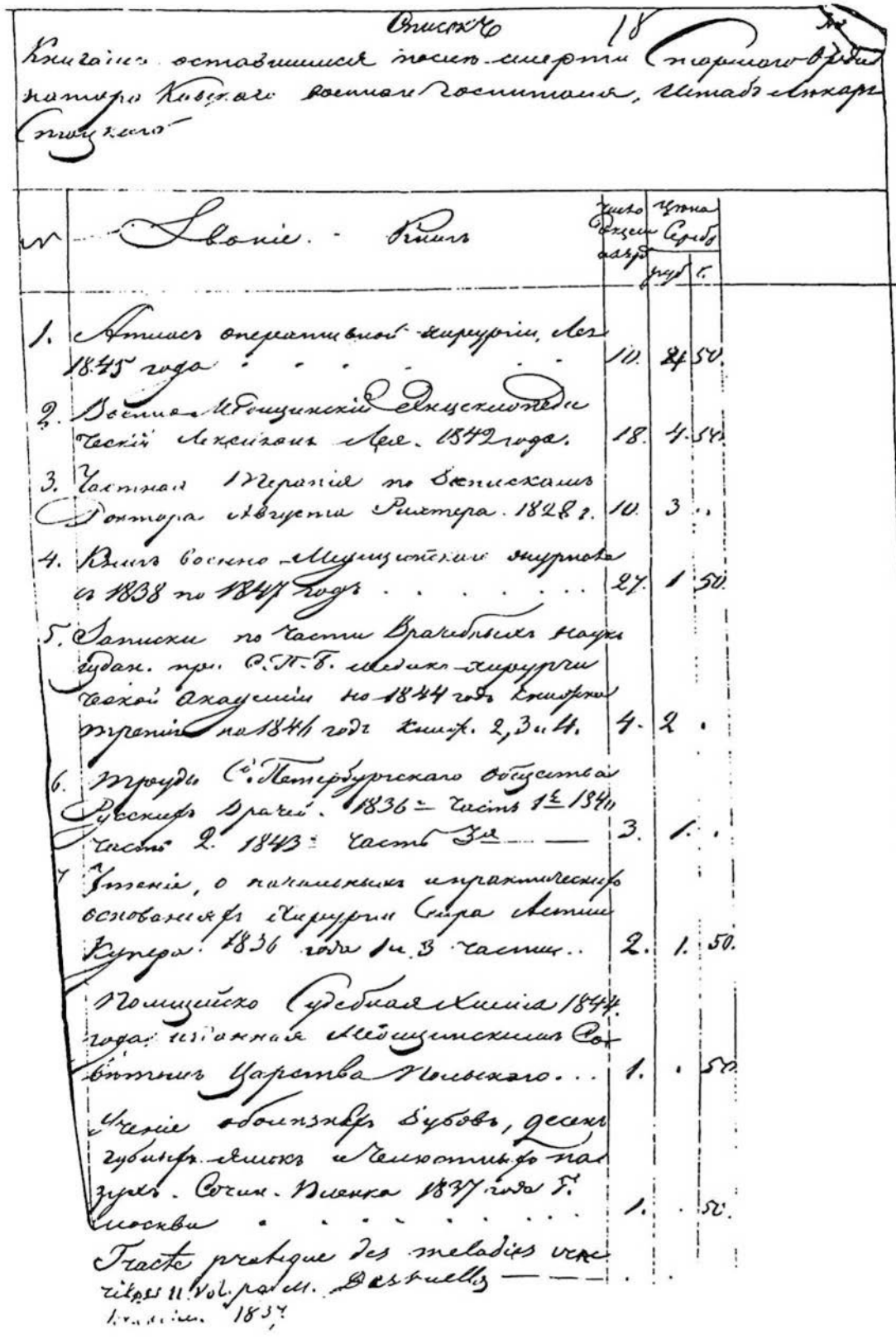
Список книг и журналов, поступивших в библиотеку Киевского военного госпиталя, состоянием на 1 января 1851 г.



Книги в Январской трети поступившие в библиотеку

1	Handbuch der anatomie des menschen. Bock. 2. vol.	1.	.	.	Куплены за 1851 год
2.	Hand atlas der anatomie des menschen. Bock.	1.	.	.	
3.	Pathologische Anatomie und Diagnostik. Bock. 1849. 2.	1.	.	.	
4.	Die Operative chirurgie. Dieffenbach. 2. vol.	1.	.	.	
5.	Lehrbuch der Syphilitischen Nosologie und Therapie. Fuchs. 2. v.	1.	.	.	
6.	Военно-Медицинский Журнал за Декабрь 1850. г.	1.	.	.	Журналы Медицинские Хирургические Фармацевтические и Ветеринарные
7.	C. Ch. Schmidt's Jahrbücher за 1849. г. 12-ть Номеров.	1.	.	.	
8.	Руководство къ Патологической Анатомии Рокитанскаго Часть 1-я	1.	.	.	
9.	Частная Фармакология Зоберн-гейма, перев. съ Вейгерта, Часть 1-я и 2-я	1.	.	.	
10.	Отчетъ о Путешествии по Кавказу Муромцева 1849. г.	1.	.	.	
11.	Монография Подмосковныхъ бронхиальныхъ Вязенъ, перев. съ Нѣмецкаго 1849. г.	1.	.	.	
12.	Уставъ о Переломахъ Костей Малгеня, перевод. Частковича 1850. г.	2.	.	.	
13.	Руководство къ Оперативной Хирургии Малгеня, перев. Частковича 1851. г.	3.	.	.	
14.	Vierteljahrschrift für 1848. 1849. и 1850. годы	1.	.	.	Журналы Медицинские

Книги, приобретенные для библиотеки
Киевского военного госпиталя 10 мая 1848 г.



Описка 18

Книгам оставшимся после смерти старшего врача
штаба Киевского военного госпиталя, штаб-лекаря
Шульца

№	Имена книг	Число книжек	Цена Серебр. руб.	Цена Серебр. к.
1.	Атлас оперативной хирургии, изд. 1845 года	10.	24.	50.
2.	Военно-медицинский Двигательной части лексикон изд. 1842 года.	18.	4.	54.
3.	Частная терапия по записками Доктора Августа Рихтера. 1828 г.	10.	3.	.
4.	Книга военно-медицинского журнала с 1838 по 1847 годы	27.	1.	50.
5.	Записки по части Врачебных наук Судак. при С.П.Б. медико-хирургической академии на 1844 год. Книжки терапии на 1846 год. книж. 2, 3 и 4.	4.	2.	.
6.	Труды С. Петербургского общества Русских врачей. 1836 г. часть 1-я 1841 часть 2. 1843 г. часть 3-я — —	3.	1.	.
7.	Изъяснение, о начальных и практических основаниях Хирургии Сира Астли Купера. 1836 года в 3 частях.	2.	1.	50.
	Полицейско-судебная химия 1844 года, издаваемая медицинским Советом Царства Польского.	1.	.	50.
	Чтение обязанностей судовых, десятских губернских земских и сельских полиций. Сочин. Виленка 1837 года в Москве	1.	.	50.
	Traite pratique des maladies vene- riennes II Vol. par M. Desruelles — — — Bruxelles 1837.	.	.	.

Книги и журналы библиотеки Киевского военного госпиталя состоянием на 1 мая 1851 г.

139

Списокъ Книгамъ Военно-Медицинской Библіотеки при Кіевскомъ Военномъ Госпиталѣ состоящей за Генварскую м. 1851 г.

Составленъ 1-го Маія 1851 г.

№	Названіе Сочиненій	Число Томовъ	Цѣна на сер. бум. Руб.	Коп.	Откуда и отъ кого какія книги поступили въ Библіотеку
1.	Анатомико-Хирургическія таблицы о перевязываніи бол. артерій. Буяльскаго. 1826 г.	1.	.	.	
2.	Анатомико-патологическія и Хирургическія Таблицы Грефе и Замазона. 1835 г.	1.	.	.	
3.	Полный Курсъ Прикладной Анатоміи человѣческаго тѣла, съ Рисунками. Пирогова. 184.. г.	1.	.	.	
4.	Хирургія Хелиуса, переводъ Лем. 1845 г.	1.	8.	.	
5.	Атласъ Операторной Хирургіи. Лем 1845 г.	1.	4.	50.	
6.	Пир. Анат.-Хирур. Атласъ. Чтенія о начальныхъ и практическихъ упражненіяхъ Хирургіи. Переводъ Хотовицкаго. Часть 1-я и 3-я.	1.	1.	50.	
7.	Ученіе о болѣзняхъ: Мышцъ, Сѣменнаго Канатика и Мошонки. Заблоцкаго. 1845 г.	2.	3.	50.	
8.	Ученіе о болѣзняхъ: Зубовъ, Десенъ, Губныхъ Язвокъ и Челюстныхъ нарывовъ. Соч. Пленка. переводъ и. о. 1837 г.	1.	.	50.	
9.	Карманная Хирургическая Анатоміи. Дръ Рогера. Изъ русскій съ нѣмецкаго. 1849. г.	2.	1.	50.	
10.	Описаніе Остеотома Гейне. Нѣмца. 1849 г.	1.	.	75.	
11.	Объ употребленіи Эфира при Хирургическихъ операціяхъ Вацлава. 1847 г.	1.	.	.	
12.	Госпитал. Терапія Рихтера, переводъ Высотскаго. 1828 — 1833. г. 10. томовъ	1.	3.	.	
13.	Руководство къ Медицинской Клиникѣ Канштата. переводъ Рем. 1844. г. книжка 1-я	1.	3.	.	
14.	Педіатрика Хотовицкаго. 1847. г.	1.	4.	.	
15.	Enchiridion Medicum. Гуфеланда, изд. Сохольскаго. 1845.	1.	3.	.	
16.	О Венерическихъ болѣзняхъ Рикорда.	1.	3.	.	
17.	Сифилитическая болѣзнь. Соч. Холла. 1846. г.	1.	.	.	
18.	Traité pratique des Maladies Vénériennes. Desruelles. 1837. 2. Vol.	1.	1.	.	
19.	Полное руководство прослушиванія и постукиванія Рацибурскаго. перев. Врацкаго. 1843. г.	1.	.	.	
20.	Распознаваніе грудныхъ болѣзней посредствомъ постукиванія и выслушиванія, перевод. съ Нѣмецкаго-Краснопольскимъ. 1849. г.	1.	.	50.	
21.	De Respirationis Mechanismo in Pleuritide et Morbis quibusdam Pulmonum Dissertatio. Медицинская. 1850. г.	1.	.	.	
2	Монографія о гностогенныхъ воспаленіяхъ Жан. Флоріо. 1839.	1.	2.	50.	

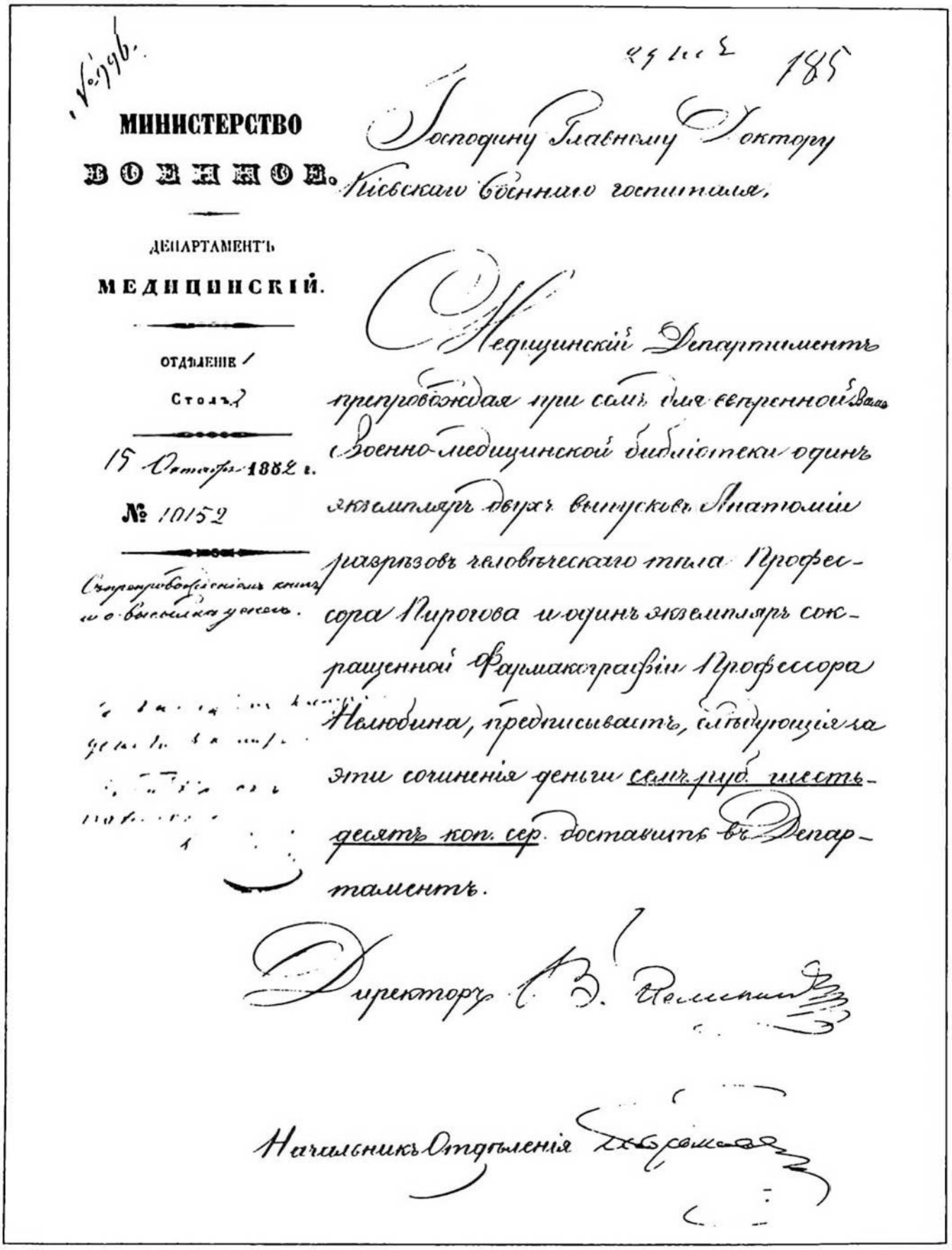
Получено отъ Библіотекаря 1851 г. Генваря 20 дня

23.	О фолликулозном воспалении Кишек Форде, перевод Китовича. 1847.	2.	.	.
24.	Учение о размягчении Мозга головнаго и спиннаго. Пикулина. 1848. г.	1.	.	60
25.	De Hemitritaeo Dissertatio. Адаржинов. 1850. г.	1.	.	.
26.	Общия понятия о Холере. Варшава. 1847. г.	80.	.	.
27.	Мысли о Холере основанные на законах Гальванизма. Четыркина. 1847. г.	2	.	.
28.	Наставление о предохранении солдат от Холеры, издание Медицинскаго Департамента. 1847.	2.	.	.
29.	Замечания об Эпидемической перемежающейся горячке, Варшава. 1847. г.	4.	.	.
30.	Наставление как предупреждать вредные последствия от Хлеба или муки невыгорающей и сгоняемой со сторонняго.	1.	.	.
31.	Судебная Медицина о сомнительном состоянии Здоровья, издание мед. Сов. Цар. Пол. 1845. г.	2.	.	.
32.	Основные начала судебно-медицинских исследований о Повреждениях, издание М. С. Ц. П. 1847. г.	2.	.	.
33.	О Душевных болезнях в судебно-медицинском отношении. Пушкарева. 1848. г.	1.	1.	50.
34.	Анатомические изображения человеческого тела, назначенные преимущественно для судебных врачей. Мирошева. 1850. г.	2.	2.	50.
35.	Полицейско. Судебная Химия издание М. С. Ц. П. 1844.	1.	.	.
36.	О судебно-Химическом исследовании ядовитых веществ внутри и снаружи находящихся. Лейпарда. 1848. г.	1.	.	50.
37.	Устав Ветеринарной Полиции. 1844. г.	1.	.	.
38.	Руководство к Патологической Анатомии Рокитанскаго, перевод с 1844. – 1849. г. 3. тома	1.	10.	.
39.	Начальныя основания физиологии человеческаго тела. Валентина, перевод 1848. г.	2.	2.	.
40.	Recherches physiologiques sur la vie et la mort. Бишат. 1845. г.	1.	.	.
41.	История переписания Кубин. Филологическаго. 1848.	1.	1.	25.
42.	Pharmacopea Borussica.	1	3.	.
43.	Flora Sibirica. Tomus IV. Gmelin. 1769. г.	1.	.	.
44.	Военно-Полевая медицина Гарнуховскаго. 1836. г.	1.	3.	.
45.	Хирургическая Топография, перев. Шимца. 1848. г.	1.	1.	
46.	Энциклопедический медицинский Лексикон, Б. Гамарт. С. Петербург 1842. г.	1.	4.	50.
47.	Труды С. Петербургскаго Общества русских врачей 3. книжки	1.	.	.
48.	Записки по части врачебных наук с 1844. – 1849. г. всего 10. книжек	1.	4.	50.
49.	Московский Врачебный Журнал с 1848 по 1849. г.	1.	3.	.
50.	Друг здравия, врачебная газета с 1848 – 1851. г.	1.	7.	15.
51.	Военно-медицинский Журнал с 1834. по 1851. г.	1.	3.	50.
52.	C. Ch. Schmidt's Jahrbücher с 1848 по 1849. г.	1.	16.	20.

Итого 1851. руб. 25 коп. Серебром и Ассигнациями.

Приложение 5

Письмо директора Медицинского департамента В. Пеликана
Главному доктору Киевского военного госпиталя от 15 октября 1852 г.



МИНИСТЕРСТВО
ВОЕННОЕ.

ДЕПАРТАМЕНТЪ
МЕДИЦИНСКІЙ.

ОТДѢЛЕНІЕ
Столъ

15 Октября 1852 г.
№ 10152

Сверхштатный Коллежскій Канцелярскій служитель

Господину Главному Доктору
Кіевскаго Военнаго госпиталя.

Медицинскій Департаментъ
препровождая при семъ для включенія въ
Военно-медицинской библіотеки одинъ
экземпляръ двухъ выпусковъ Анатоміи
распрізовъ человѣческаго тѣла Профес-
сора Пирогова и одинъ экземпляръ сок-
ращенной Фармакографіи Профессора
Нелюбина, предписываетъ, слѣдующія за
эти сочиненія деньги семь руб. шесть-
десятъ коп. сер. доставить въ Департа-
таментъ.

Директоръ В. Пеликанъ

Начальникъ Отдѣленія

Письмо директора Медицинского департамента В. Пеликана
Главному доктору Киевского военного госпиталя от 12 марта 1853 г.

№ 25б.

МИНИСТЕРСТВО ВОЕННЫХ.

ДЕПАРТАМЕНТЪ
МЕДИЦИНСКІЙ.

Отдѣленіе 1
Столъ 2

12 Марта 1853
№ 2310.

О доставленіи денегъ за переводъ.

Получ. 26 марта 1853 г. № 1197

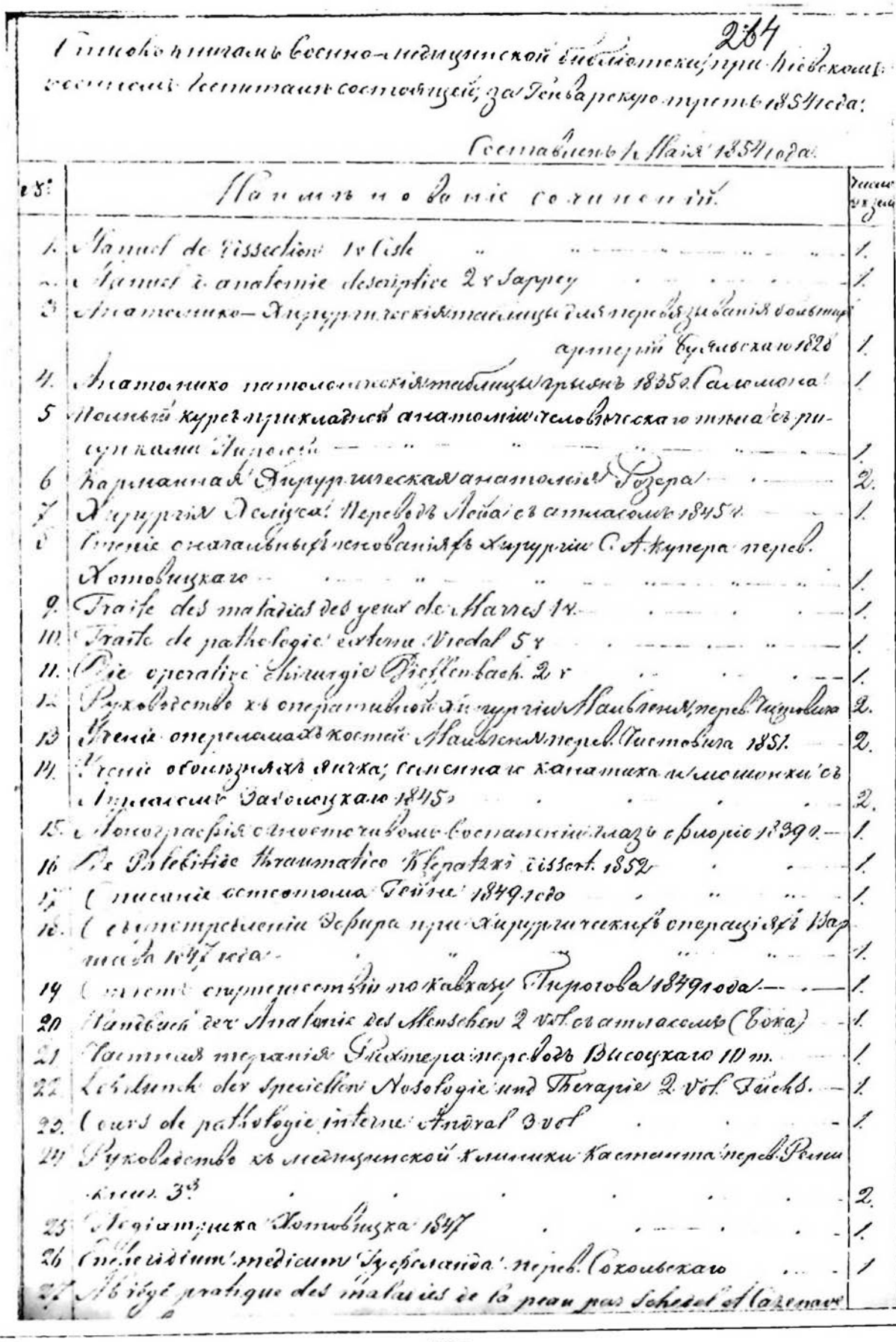
Господину Главному Доктору
Кіевскаго военнаго госпиталя.

Медицинскій Департаментъ
назначивъ для военно-медицинской библіо
теки вышеназваго Вашего госпиталя сліа
ной черепъ приготовленный Прозек
торомъ Императорской Медико-
Хирургической Академіи Докторомъ
Шульгою, и сдѣлавъ распоряженіе о
высылкѣ онаго по принадлежности,
предлагаетъ слѣдующія за онымъ день
ги двадцать одинъ руб. сер. доста-
вить въ Департаментъ.

Директоръ В. Пеликанъ

Начальникъ Отдѣленія [illegible]

Книги и журналы библиотеки Киевского военного госпиталя состоянием на 1 мая 1854 г.



264

Списокъ книгамъ военно-медицинской библиотеки при Кіевскомъ военномъ госпиталѣ состоящей, за Генварскую треть 1854 года.

Составленъ 1 Мая 1854 года.

№	Названіе сочиненій.	Число книгъ
1.	Manuel de Dissection 1 v 8vo	1.
2.	Traité d'anatomie descriptive 2 v Sappey	1.
3	Анатомико-Хирургическія таблицы для перевязыванія большихъ артерій Буяльскаго 1828	1.
4.	Анатомико патологическія таблицы Крымъ 1855 г. самолична	1.
5	Полный курсъ прикладной анатоміи человѣческаго тѣла въ рисункахъ Энгеля	1.
6	Карманная Хирургическая анатомія Фохера	2.
7	Хирургія Делиля. Перевод Лейбе съ атласомъ 1845 г.	1.
8	Учебникъ описательной исчисленія Хирургіи С. Куттера перев. Хотовицкаго	1.
9.	Traite des maladies des yeux de Hanes 1v.	1.
10.	Traite de pathologie externe Nicolas 5 v	1.
11.	Die operative Chirurgie Dieffenbach. 2 v	1.
12	Руководство къ оперативной Хирургіи Наумовича, перев. Пирогова	2.
13	Ученіе о переломахъ костей Наумовича, перев. Пестова 1851.	2.
14.	Ученіе о поврежденіяхъ внѣшнихъ, описанное Хлапонинымъ и Пироговымъ съ атласомъ Заблоцкаго 1845 г.	2.
15.	Топографія анатомическаго состоянія глазъ с фигурами № 390.	1.
16	De Phlebitide traumatica Klopatzki dissert. 1852	1.
17	Описаніе остеотоміи Гейне 1849 года	1.
18.	О выпотѣваніи Зернистомъ при Хирургическихъ операціяхъ Варшава 1847 года	1.
19	Списокъ отличившихся на Кавказѣ Пирогова 1849 года	1.
20	Handbuch der Anatomie des Menschen 2 vol. съ атласомъ (Бока)	1.
21	Частная терапія Шнитцлера перев. Высоцкаго 10 т.	1.
22	Lehrbuch der Specielle Nosologie und Therapie 2 vol. Jäckh.	1.
23.	Cours de pathologie interne Andral 3 vol	1.
24	Руководство къ медицинской химіи Каспелиша перев. Рейша кн. 3-я	2.
25	Педіатрика Хотовицка 1847	1.
26	Encyclopädie medicum Эрдмана перев. Сохонскаго	1
27	Abrégé pratique des maladies de la peau par Schedel et Cazenave	

28	О венерических болезнях Рихора	1.
29	Скрытая чахотка Кока 1846	1.
30	Traité pratique des maladies vénériennes 2 vol.	1.
31	Полное руководство к пользованию и постуживанию Кашкар ского пер. Пруцкаго 1846	1.
32	Распознавание и врачевание помощью постуживания Кашкар ского пер. Пруцкаго	1.
33	De respirationis mechanismo et usu libellus Dissert. Noordtzi	2.
34	О сравнительном составлении химических формул, пер. Ильинского 184	2.
35	Часть о ревматизме Шульца Шухмина 1848 года	1.
36	De hemibrito Dissert. Andropow 1850.	1.
37	De febre intermittente crimensi dissert. Tixerani	1.
38	Общия понятия о холере Вадимова	80.
39	Мысли о холере, основанныя на наблюдениях Полунина	2
40	Наставление о предохранении солдат от холеры изд. мед. Совет 1847.	1.
41	Замечания об эпидемической перемежающейся лихорадке Вар	64.
42	Наставления как предупреждать вредныя последствия от хмельва или разных вырубней	1.
43	Судебная медицина о сомнительном состоянии здоровья изд. М. С. Царст. полиц.	2.
44	Основныя начала судебно-медицинских изследований о повреждениях изд. М. С. Царст. полиц. 1847.	2.
45	О душевных болезнях в судебно-медицинском отношении Пушкарева 18??	1.
46	Анатомическия изображения человеческаго тела для судебных врачей Тихонова	2.
47	Полицейско-судебная химия изд. М. С. Царст. полиц. 1844 года	2
48	Судебно-медицинское изследование ядовитых веществ вообще, и в особенности Мейница	1.
49	Устав о ветеринарной полиции 1842	1.
50	Manuale igienico d'Hygiene 2 vol. Londr	1
51	Руководство к патологической Анатомии Зохинского пер. Нимана 3 т.	1.
52	Traité d'anatomie pathologique Cruveilhier 1 v.	1
53	Lehrbuch der pathologischen anatomie von Rokitansky Wien 18	1.
54	Начальныя основания физиологии человеческаго тела Вагнера в перев.	1.
55	Recherches physiologiques sur la vie et la mort Bichat.	1
56	Теория переливания крови Блюмантрица	1
57	Полное наставление о повивальном искусстве 1849	1
58	Anatomical Remarks	

60	Военно походная медицина Гаврюшкина 5 частей	2 15
61	Журналы Иностранца перев. Шлеца	1
62	Энциклопедический медицинский лексикон 5 т. 1842 С. П. Б.	1
63	Труды С. Петербургского общества русских Врачей 3 кн.	1
64	Записки Московских врачебных наук с 1843 по 1844. 2 книжки	1
65	Московский врачебный журнал за 1848 1849 5 кн. за 1851 3 кн. за 1852 1 книга 3 т.	1
66	Журнал здравия Врачебная газета с 1848 по 1854 года	1
67	Военно медицинский Журнал с 1823 по 1851 годъ	1
68	Annuaire Schweicher с 1848 по 1849	1
69	Jahrbücher с 1848 по 1850 годъ	1
70	Traité d'hygiène privée et sociale Lecoq 2 vol	1
71	Recueil d'observations de chirurgie Février 1840 1841 3 vol	1
72	Анатомія человѣческаго тѣла Вальтера 2 ч.	1
73	Сочиненія Гиппократа 1846	1
74	Изслѣдованіе лекарственныхъ свойствъ и дѣйствія на человѣка Гана, Виноградовъ перев.	1
75	Recueil pratique medico chirurgicale Aubert part 1234	1
76	Anatome topographica sectionibus per corpus humanum ductae Auct. Wagner. p 2.	1
77	Практическія совѣты врача другу	3
78	Судебно медицинская полицейская химія Челюбеева 1851 2 т.	1
79	Рецептурная Гуфеланда	1
80	Химіей чрезвычайно обогатившей Врачь или Музеумъ	1
81	Натурная частной и общей гигіены	1
82	Recherches sur les Eaux minerales de Wyhe	1
83	Элементарное ученіе о болѣзняхъ сочиненіе	3
84	Руководство къ судебной медицинѣ для Врачей и Юристовъ Шмаіера	1
85	Курсъ Акушерской науки Карабелева	2
86	Судебная медицина о смерти	2
87	Lettre Ribemont sur quelques nouveaux moyens de sauver les noyés	3
88	Фармакопея Моргагнова 1 и 2 ч.	1
89	Анатомико Хирургическія таблицы Дра Буяльскаго	1
90	Наставленіе хирургическому пользованію минеральныхъ водъ	1
91	Beitrag zur Lehre von den normalen und pathologischen Schädel	Доктора Медицины 1
92	Руководство къ преподаванію Ученія о Міологіи	1
93	Сравнительная анатомія перев. Сѣверина	2

Списокъ поступившимъ въ библіотеку съ Января 1857 г.

94.	Medizinische Zeitung Russlands - Achter Jahrgang. Jahr 1853	1.
95	Частная патологія и Терапія Гейманъ перев. Кетчера 4 тет.	2.
96.	Брошюры разныя Кашборскаго	1
97.	Сильвій болезней сердца Вилліамса. — перев. Ловцова	1

Завѣдывающій библіотекою
Надворный Совѣтникъ Кушинъ

Приложение 8

Список книг, взятых из библиотеки для чтения на дому

2411

Списокъ сочиненіямъ значущимся по вѣдомостямъ взятымъ для чтенія изъ Медицинскаго Госпитальной Библіотеки.

№№	Названіе Сочиненіямъ	Кто получилъ?
1.	Руководство къ оперативной хирургіи Мальгеня, переводъ Чистовича.	Главный Докт: Чернобаевъ.
2.	Краткая фармакографія Мелобина.	
3.	Частная фармакологія Вобернеймана въ переводѣ.	Фельдшеръ Заремба.
4.	Анатомія Вальтера.	Студентъ Соломка.
5.	Оперативная хирургія Дифенбаха.	Профессоръ фонъ Гюбенетъ.
6.	Ученіе о переломахъ кости Мальгеня.	
7.	Сентябрская книжка Военнаго Медицинскаго Журнала	

Завѣдывающій Библіотекою Ординаторъ Куржинскій

Извещение из Медицинского департамента Военного министерства о получении денег за книги

№ 687 215 2 руб.

МИНИСТЕРСТВО ВОЕННОЕ.

ДЕПАРТАМЕНТЪ МЕДИЦИНСКІЙ.

Отдѣленіе 1.

Столъ 2

18 Мая 1853 г.

№ 2938

Отвѣтъ на № 463.
о полученіи денегъ 12. руб. — коп.
серебр. за Анатомію Пирогова.

Господину Главному Доктору Кіевскаго военнаго госпиталя.

Медицинскій Департаментъ Военнаго Министерства, получивъ при рапортѣ Вашемъ отъ 30-го минувшаго Марта за № 463, деньги двѣнадцать руб. сер., за доставленные для военно-медицинской библіотеки вверенная Вами госпиталя въ 1-мъ экземплярѣ 3, 4, 5 и 6 выпуски Анатоміи разрѣзовъ головнѣческаго письма Пирогова,

и записавъ деньги въ приходъ по книгѣ суммъ непринадлежащихъ Департаменту 1-мъ числомъ сего мѣсяца, подъ статьею № 236, даетъ Вамъ о томъ знать для надлежащей отчетности.

Директоръ

Начальникъ Отдѣленія

г. Кіевъ


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1752

Глава 19
Врачебный сборник Киевского военного госпиталя

Вторая половина и конец XIX в. — это период наивысшего развития Киевского военного госпиталя за первое столетие его существования. Размещение в военно-врачебном заведении клиник медицинского факультета Университета Св. Владимира положительно сказалось на его деятельности: врачи получили возможность совершенствоваться не только в практической медицине, но и в научной теории. Большинство ведущих врачей госпиталя, определявших его лицо, имели степень доктора медицины, совмещали должности ассистентов, приват-доцентов и профессоров в Университете Св. Владимира, принимали активное участие в работе научных обществ, были и уважаемыми в Киеве специалистами. Получив хорошее образование, как общеобразовательное, так и медицинское, они стажировались и повышали квалификацию не только в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, но и в лучших клиниках Европы. Врачи Киевского военного госпиталя были авторами работ, которые публиковались на страницах таких известных изданий, как «Военно-медицинский журнал», «Врач», «Современная медицина», «Медицинский вестник», «Врачебные ведомости», «Русский врач», «Университетские известия» и др.

Научный потенциал медицинского персонала госпиталя «*созрел*» к необходимости издания собственного периодического печатного органа, в котором бы излагались вопросы диагностики и лечения различных недугов, описывались редкие болезни и осложнения, военные врачи делились своим опытом в области профилактики заболеваемости в армейской среде.

Первый «Врачебный сборник Киевского военного госпиталя» по инициативе Главного врача Б. Шенфельда появился



Титульная страница «Врачебного сборника Киевского военного госпиталя»

в 1882 г. Он был издан в типографии Университета Св. Владимира. В предисловии член редакционной комиссии, известный киевский врач, младший ординатор госпиталя Н. Щербина отмечал, что на то время в России «*Не было ни одного подобного постоянного издания, которое бы обнимало отдельное учреждение из области врачебной, — не было ни одного периодического "сборника" или "изданий" о деятельности какого-нибудь больничного учреждения*». Таким образом, можно утверждать, что «Врачебный сборник Киевского военного госпиталя» был первым подобного рода периодическим изданием не только среди военно-врачебных заведений России, но и других крупных лечебных учреждений. Сборник издавался на средства врачей госпиталя и «*других источников*». К сожалению, удалось выпустить только четыре номера сборника (известных нам — *авт.*), увидевших свет в 1882 г., 1883 г. и 1884 г. (3-й и 4-й выпуски).

Подчеркнем, что появление сборника приветливо встретила медицинская обще-

ственность. О его выходе сообщили журналы «Русская медицина», «Медицинский вестник», «Врачебные ведомости» и другие издания [1, 2]. Газета «Врачебные ведомости» писала: «*Врачебный сборник Киевского военного госпиталя — издание врачей госпиталя. Первая еще у нас попытка периодического опубликования в печати данных деятельности врачебных заведений. Едва ли есть надобность распространяться много о полезном значении подобных изданий не только для врачей, но и для публики; так как последняя имеет, таким образом, полную возможность ознакомиться с внутренней жизнью и деятельностью учреждений, созданных на ее же пользу*» [3].

Как бы то ни было, издание сборника требовало определенных финансовых затрат со стороны госпиталя, а соответствующих статей в его бюджете не предусматривалось, поэтому администрации приходилось искать необходимые средства. Как отмечала газета «Врачебные ведомости», мало того, что надо было трудиться над подготовкой и составлением выпуска, доводилось еще и платить издержки по его публикации [4]. Может быть, эта проблема и стала причиной того, что в печать вышло всего четыре номера «Врачебного сборника Киевского военного госпиталя».

После издания второго выпуска сборника «Врачебные ведомости» писали, что они выражают «*полное сочувствие к предприятию госпитальных врачей, не оставляющих интересного и важного клинического материала на тление в архиве, и делящихся им с врачебной публикой. Тем более это предприятие заслуживает внимания, что киевский госпиталь в этом отношении едва ли не единственное военно-врачебное заведение, издающее сборник врачебных наблюдений*». После краткого перечисления опубликованных статей, газета отмечала: «*В виду важного значения подобных сообщений и чрезвычайной редкости печатных у нас врачебных госпитальных отчетов, равно как и тех сообщений, которые производятся в медицинских совещаниях госпиталей, мы считаем нравственным своим долгом отнестись с большим сочувствием к изданию Киевского госпиталя и пожелать вместе с тем, чтобы и другие большие военные госпитали нашли, наконец, возможность разрабатывать печатно тот огромный и серьезный госпитальный материал, который до сего времени пропадает безследно...*» [5].

Каждый выпуск «Врачебного сборника...» начинался обзором «Болезненности и смертности в Киевском военном госпитале» за прошедший год. В первом номере также опубликованы шесть работ из области клинической медицины:

1. Случай гастрэктазии с острым лечением и смертельным исходом — М. В. Машковского;
2. Недостаточность заслонок устья аорты, эмболический парциальный некробиоз головного мозга без паралитических явлений с последовательным кровоизлиянием в мозговые желудочки — В. И. Сочавы;
3. Эпидемия гнойного воспаления глаз в Киевском военном госпитале весною 1880 г. — Н. В. Барунковского;
4. О больших операциях, произведенных в хирургическом клиническом отделении Киевского военного госпиталя в течение 1880 г. — С. С. Шкляревского;
5. Два случая теплового удара с двояко-различным характером болезни — Ф. Н. Бублиева;
6. Случай острого язвенного эндокардита, с последовательными эмболическими инфарктами селезенки и почек — Ф. Н. Бублиева.

В последующих выпусках сборника публиковались работы, которые разбирались на медицинских совещаниях Киевского военного госпиталя.

Во втором номере нашли место следующие сообщения:

1. Случай Endocarditidis ulcerosae, осложненной миоперикардитом и пиэмическими явлениями — М. В. Машковского;
2. Случай рака толстой кишки у больного 21 года, развившегося после травмы — Н. В. Барунковского;
3. Заметки о течении крупозной пневмонии в Киевском военном госпитале в мае и июне 1881 г. — М. В. Машковского;
4. О течении возвратного тифа в Киевском военном госпитале за месяцы: июнь, июль и август 1881 г. — доктора Рика;
5. Ушиб затылочной области головы, с кровоизлиянием в части мозга, лежащие на основании черепной полости — С. С. Шкляревского;
6. О болезнях молодых солдат, в период прорезывания зубов мудрости — С. С. Шкляревского;

7. Четыре случая гнойного плеврита, пользованных хирургическим способом — А. К. Флейшера;

8. Эпидемия скорбута в войсках Киевского гарнизона в весенние и летние месяцы 1881 г. — доктора Сочавы;

9. Гнойное воспаление глаз, появившееся между больными Киевского военного госпиталя в 1881 г. — Н. В. Барунковского.

В третьем номере сборника опубликованы следующие работы:

1. Случай костоеды 9-го и 10-го грудных позвонков с последовательным развитием гнойного воспаления спинно-мозговых оболочек и образованием затечного абсцесса в нижней доле правого легкого — М. В. Машковского;

2. К этиологии брюшного тифа. (Эпидемия в 131 пехотном Тираспольском полку) — М. В. Машковского;

3. Случай естественного раздражения блуждающих нервов на шее у человека — М. В. Машковского;

4. Употребление газов в терапии, акушерстве и хирургии — С. С. Шкляревского;

5. Случай дифтерита зева, осложненного местным поражением легкого — доктора Козловского;

6. Бугорчатое поражение брюшины и тонких кишек. Разлитое паренхиматозное воспаление почек. Кариозный процесс грудной части позвоночника — доктора Кулишера.

Четвертый выпуск «Врачебного сборника Киевского военного госпиталя» содержал такие работы:

1. Псейдо-шанкры — syphilis tuberculosa; быстрое наступление гуммозного периода болезни — С. П. Томашевского;

2. К вопросу о неодновременном сокращении обоих желудочков сердца — доктора Машковского;

3. Случай сапа у человека — доктора Машковского;

4. О парадоксальном пульсе — доктора Машковского;

5. К вопросу о диетическом и терапевтическом значении кефира — доктора Козловского;

6. Случай инвагинации кишек — доктора Козловского;

7. Врожденное отсутствие левой почки — доктора Козловского;

8. Два случая туберкулеза яичка — доктора Кесслера.

Естественно, с точки зрения современной медицины, эти работы покажутся недостаточно научно обоснованными, большая их часть представлена казуистикой, но, тем не менее, для нас они особо интересны как документальные исторические свидетельства, позволяющие судить об уровне знаний того времени вообще и состоянии медицинского дела в Киевском военном госпитале — в частности.


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1755

Глава 20
Медицинские совещания врачей Киевского военного госпиталя

С введением в действие нового госпитального устава, в крупных военно-врачебных заведениях, в том числе и Киевском, дважды в месяц стали проводиться медицинские совещания врачей. Официально такие собрания назывались «Особыми при госпитале совещаниями по медицинской части».

На этих совещаниях обсуждались различные медицинские вопросы, сопряженные с медициной — практической и теоретической. Собрания имели целью посредством взаимного обмена мнениями повышать профессиональный уровень врачей.

Председателем медицинского совещания являлся Главный врач, членами совещания состояли консультанты и ординаторы госпиталя. На слушанья приглашались также врачи гарнизона.

На совещаниях по медицинской части рассматривались следующие вопросы:

«1) Обсуждение нужд госпиталя и об улучшении его в медицинском, гигиеническом и диетическом отношениях.

2) Совещания: о характере болезней, встречающихся в госпитале; о причинах, способствующих развитию и усилению болезней; о мерах к возможному уменьшению числа заболевающих и о способах лечения.

3) Обсуждение наблюдений над замечательными в каком-либо отношении случаями болезней и исцелением оных.

4) Обсуждение необходимых мер при появлении повальных и заразительных болезней.

5) Предварительное рассмотрение общих и экстренных расписаний и требований на медикаменты, аптечные припасы и прочие врачебные пособия, а также ежегодное составление списка тем из значащихся в фармакопее препаратам, какие аптека должна держать в запасе.

6) Свидетельство медикаментов, припасов и материалов, поступающих в госпитальную аптеку.

7) Ежемесячная поверка отчетности госпитальной аптеки.

8) Составление актов врачебно-полицейских.

9) Обсуждение данных, собранных Консультантами и Ординаторами для составления санитарных карт и самое составление этих карт.

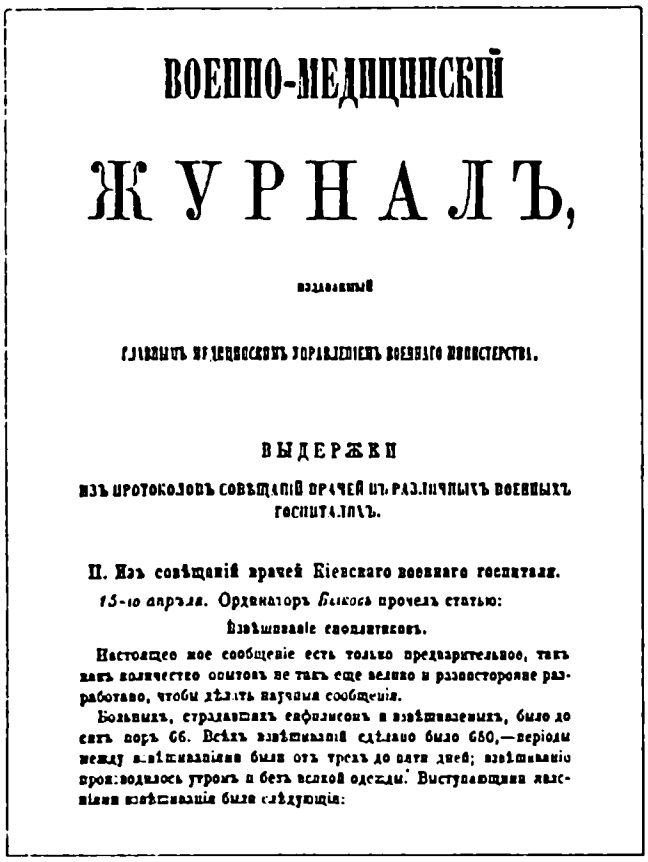
10) Составление ученого годового по госпиталю отчета.

Рассмотрение вопросов по свидетельствованию раненых и неспособных чинов».

Решения по всем вопросам на медицинском совещании принимались большинством голосов. Главный врач, при его несогласии с большинством, записывал свое собственное мнение. При этом он предписывал это мнение к исполнению, беря на себя ответственность за все последствия, которые могли произойти, если его решение оказывалось неверным.

Протоколы совещания врачей записывались в особый журнал, который подписывал Главный врач и все члены. Протокол немедленно после совещания предоставлялся окружному военно-медицинскому инспектору. Журнал совещания велся секретарем совещаний, который избирался ежегодно из ординаторов госпиталя. Каждые полгода копия с журнала предоставлялась в Главное военно-медицинское управление. Секретарь совещания заведовал госпитальной библиотекой [1].

Медицинские совещания стали традицией и в Киевском военном госпитале. В архиве Министерства обороны Украины сохранились протоколы некоторых совещаний, проводившихся в 80-х гг. XIX в. Выдержки из этих документов публиковались также в различных медицинских журналах.



ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ВЫДЕРЖКИ

ИЗЪ ПРОТОКОЛОВЪ СОВѢЩАНІЙ ВРАЧЕЙ ИЗЪ РАЗЛИЧНЫХЪ ВОЕННЫХЪ ГОСПИТАЛЕЙЪ.

II. Изъ совѣщаній врачей Кіевскаго военнаго госпиталя.

15-го апрѣля. Ординаторъ *Быковъ* прочелъ статью:

Взвѣшиваніе сифилитиковъ.

Настоящее мое сообщеніе есть только предварительное, такъ какъ количество опытовъ не такъ еще велико и разносторонне разработано, чтобы дѣлать научныя сообщенія.

Больныхъ, страдавшихъ сифилисомъ и взвѣшиваемыхъ, было до сихъ поръ 66. Всѣхъ взвѣшиваній сдѣлано было 650,—періоды между взвѣшиваніями были отъ трехъ до пяти дней; взвѣшиваніе производилось утромъ и безъ всякой одежды. Выступающими явленіями взвѣшиваній были слѣдующія:

Выдержки из протоколов совещания врачей Киевского военного госпиталя, помещенные в «Военно-медицинском журнале»

Так, материалы совещания от 15 апреля 1875 г. были напечатаны в «Военно-медицинском журнале». На том собрании врачей госпиталя были сделаны следующие доклады: 1) ординатора Быкова — «Взвешивание сифилитиков»; 2) доктора Лазоренко — «О климате Египта»; 3) ординатора Бублиева — «Два случая внутреннего мозговидного рака брюшины (melanosis peritonei) и входа желудка (cancer cardiae), замаскированные сложностью первичных симптомов и потому почти неузнанные при жизни» [2].

Приводим содержание некоторых медицинских совещаний врачей Киевского военного госпиталя в 1880 г.

Совещание 1 января 1880 г.

1. Первым вопросом было обсуждение различных хозяйственных дел в госпитале и порядке организации дежурств.

2. Ординатор Барциковский доложил о первых случаях заболеваний оспой в госпитале и о способах заражения ею.

3. Ординатор Опенховский сделал доклад «Краткий очерк наблюдений над действием Acidi chryfappanici при болезнях кожи.

4. Ординатор Бублиев демонстрировал случай эндокардита ulcerate acuta с последовательными инфарктами селезенки [3].

Совещание 15 января 1880 г.

1. Ординатор Опенховский сделал два сообщения — «О течении Favus без эпиляции» и «О Herpes iris».

2. Обсуждался служебный вопрос о необходимости более подробного и тщательного ведения скорбных листов (историй болезни), в частности обращалось внимание на важность разборчивого их написания.

3. О более подробных докладах дежурных врачей, особенно если речь шла о тяжелых больных [4].

Совещание 2 февраля 1880 г.

1. Заслушивался циркуляр Окружного военно-медицинского управления о годовом отчете и о предоставлении «*ученого отчета*» госпиталем за 1879 г. Обсуждался материал к отчету о психических заболеваниях (ординатор Щербина), о нервных болезнях (ординатор Подрезан), о накожных болезнях (ординатор Опенховский), о глазных болезнях (Фотинский, Барциковский, Филиппов), о сифилитических болезнях (ординатор Девель), о внутренних болезнях (ординаторы Белак, Смульский, Шостаковский), о хирургических болезнях (ординаторы Шкляревский, Лукашевич).

2. Ординатор Лукашевич представил восемь больных с острым или хроническим воспалением лимфатических желез у молодых солдат, объяснив их происхождение прорезыванием зубов мудрости и местным воспалением десен [5].

Совещание 15 февраля 1880 г.

1. Обсуждался вопрос об устройстве при госпитале помещения и камер для дезинфекции одежды и других вещей после заразных больных. Консультанту Сперанскому, ординаторам Надеждину и Барциковскому было поручено составить проект этих работ.

2. Ординатор Смульский сообщил о двух больных из терапевтического клинического отделения: со стриктурой «pars ampularis recti и Hepatitis actul».

3. Ординатор Шкляревский вынес для коллегиального обсуждения случай с поверхностной язвой на наружной по-

верхности левого бедра, длительно не заживающей. Общее мнение врачей — «*злая воля больного*» (искусственная язва, вызванная с целью уклонения от военной службы —*авт.*).

4. Ординатор Лукашевич. представил двоих новобранцев из евреев, симулировавших укорочение одной из нижних конечностей. Путем дачи хлороформного наркоза оказалось, что конечности были одинаковыми. После наркоза новобранцы опять стали демонстрировать уродливую походку [6].

Совещание 15 апреля 1880 г.

1. Ординатор Флейшер сообщил о случае ожога голени 2-й степени с благоприятным исходом в результате примененного лечения антисептическим способом по Листеру.

2. Обсуждались организационные вопросы: а) об обязательной «*утренней визитации*» врачей к больным с 9 до 11 часов; б) о том, что дежурные врачи должны проверять, действительно ли нужны лекарства больным, которые дают и выписывают им фельдшера вечером и ночью, когда нет ординаторов [7].

Совещание 1 июля и 15 июля 1880 г.

1. Ординатор Бублиев демонстрировал случай (нераспознанный) перикардита у 24-летнего больного.

2. Врач Александров сообщил о действии сулемы при сифилисе с демонстрацией больного.

3. Ординатор Бублиев рассказал о больном, умершем вследствие перфорации кишки при дизентерии, у которого был выявлен также эхинококк печени [8].

Совещание 2 октября 1880 г.

1. Сообщение об осмотре госпиталя Главным военно-медицинским инспектором, который нашел госпиталь в хорошем состоянии и объявил благодарность ординаторам.

2. Обсуждался вопрос о закупке медикаментов на 35 рублей, о борьбе с тараканами.

3. Докладывались результаты наблюдения за больными с заиканием.

4. Демонстрировался больной с ожогом и препарат мозга больного, умершего от старческого изнурения [9].

Даже из этого небольшого перечня сообщений становится очевидной польза медицинских совещаний для всего медицинского персонала госпиталя. Не мешало бы кое-что из этой практики взять на вооружение и современным военно-врачебным заведениям.

Как и любое другое новое начинание, госпитальные совещания подлежали критике. 25 ноября 1879 г. журнал «Врачебные ведомости» опубликовал письмо некоего доктора N, в котором последний указывал на недостатки в проведении медицинских совещаний в Киевском военном госпитале и неблаговидную роль в этом Главного врача госпиталя С. И. Мандровского.

Сегодня об объективности этого письма судить трудно. После изучения протоколов медицинских совещаний госпиталя за 1779 г. и 1880 г. мы пришли к мнению, что доктор N предвзято излагал факты. Краткие выписки из протоколов, которые мы привели выше, актуальность обсуждавшихся вопросов свидетельствуют об обратном. Председателем медицинских совещаний каждый раз был С. И. Мандровский, который в то время являлся Главным врачом Киевского военного госпиталя.

Мы решили полностью привести письмо доктора N и ответ на него Главного врача не с целью выяснить истину: кто прав, а кто нет, — а с тем, чтобы показать, чем занимались врачи, ощутить дух медицинской жизни госпиталя конца XIX в.

Итак, письмо доктора N:

«По закону медицинские совещания в военных госпиталях должны происходить обязательно через две недели и в них, конечно, должны коллегиально обсуждаться научные и другие вопросы, касающиеся, главным образом, того лечебного заведения, где совещания происходят. Секретарем совещания выбирается по большинству голосов один из врачей, протоколы подписываются всеми присутствовавшими на заседании, словом совещания, по закону, пользуются важным значением и значительною самостоятельностью.

На самом деле, однако, медицинские совещания в некоторых госпиталях формируются таким образом: Главный врач выбирает кого-нибудь из ординаторов секретарем и этот секретарь остается на секретарском месте не год, как гласит закон, а сколько угодно главному врачу. На заседания главный врач смотрит, как на что-то бесполезное... Чтобы соблюсти форму, главный врач иногда приказывает кому-либо сделать и так называемое

научное сообщение, но это делается исключительно для формы. Вопросы гигиенические и разнообразные хозяйственные, касающиеся благосостояния больных, для обсуждения не допускаются или обращаются в шутку. Заседания бывают в месяц или месяца в два раз, а иногда их и вовсе не бывает, хотя протоколы и мастерятся. Все привыкают, наконец, смотреть на ученые совещания как на нечто вовсе не серьезное, а несколько комичное.

Такое превращение серьезного дела происходит от боязни главных, старого покроя, врачей дискредитировать свой авторитет, держащийся только на искусственной поддержке, от невнимания высших властей к тому, что делается на совещаниях и наконец от слишком подчиненного положения младших врачей. По закону врачи значительно самостоятельны, но наши медицинские госпитальные власти обыкновенно запугивают их. Нельзя сказать, чтобы запугивание и игнорирование младших врачей всегда происходило из желания пользоваться незаконными доходами. Чаще всего это бывает потому, что иначе главный врач не чувствует возможности поддержать свой авторитет власти. Во всяком случае медицинские совещания, как и многое другое хорошее, у нас в некоторых госпиталях обратились во что-то странное. Чтобы не быть голословным мы укажем на мед. совещания Киевского госпиталя за последние десять, пятнадцать лет» [10].

30 декабря 1879 г. в этом же журнале Главный врач С. И. Мандровский дал следующий ответ на письмо доктора N, предварительно зачитанный также врачам Киевского военного госпиталя 15 декабря 1879 г.:

«Долгом считаю, гг., сообщить вам о заметке, помещенной во "Врачебных ведомостях", под заглавием "Медицинские совещания", потому что она касается Киевского военного госпиталя и преимущественно меня.

В числе причин неправильности и недостаточности совещаний в Киевском военном госпитале, автор заметки, г. N, прежде всего говорит о том, что неправильно я действую тем, что сам избираю секретаря и при том не ежегодно, а на несколько даже лет.

В госпитальном уставе, ст. 56, говорится: "журналы составляются секретарем совещания, который ежегодно избирается из ординаторов госпиталя" — и только; по кем избирается — главным ли врачом или ординаторами — ничего не сказано.

Лицо, ответственное за все беспорядки в госпитале, есть главный врач; ему, по моему мнению, и должна принадлежать прерогатива назначения секретаря. Впрочем, выбор секретаря ординаторами или главным врачом не имеет никакого влияния на совещания и суть дела не в выборе секретаря.

Не так думает автор заметки. — Он умышленно искажает закон и формулирует его так, чтобы он подходил к его статейке, а потому и пишет: "секретарем совещания выбирается по большинству голосов один из врачей".

Не говоря о полугоспиталях, в которых полагается 1 главный врач и 1 младший ординатор, приведу в пример госпитали 1-го класса; таких у нас много. В госпитале 1 класса полагается: 1 старший ординатор, который, вместо консультанта, есть член комитета, и два младших. — Один из них должен быть секретарем. Секретарем более года нельзя быть, спрашиваю, какое тут может иметь значение выборное начало?

Вторую причину неуспешности заседаний автор заметки формирует так: "на заседания главный врач смотрит, как на что-то бесполезное...".

Не подумайте, гг., что автор заметки представляет какие-либо веские доказательства для подкрепления своих слов, — ничуть не бывало! Точно так же он говорит и дальше: "вопросы гигиенические и разнообразные хозяйственные, касающиеся благосостояния больных, до обсуждения не допускаются, или обращаются в шутку". — Благоволите, многоуважаемый г. N, доказать это фактами?

"Такое превращение серьезного дела, — продолжает автор, — происходит от боязни главных, старого покроя, врачей дискредитировать (следует писать дискредитировать) свой авторитет, держащийся только на искусственной поддержке, от невнимания высших властей к тому, что делается на совещаниях и наконец от слишком подчиненного положения младших врачей". На такую рекламу нечего и отвечать.

Когда в 1870 г. я прибыл в Киев и, подробно осмотрев госпиталь, нашел его в гигиеническом отношении в весьма печальном состоянии (в каком он находится и в настоящее время), то я назначил, под моим председательством, экстренное медицинское совещание, на которое пригласил клинических профессоров: Эргардта, Покровского, Склифосовского и двух консультантов — для обсуждения мер к устранению неблагоприятных для больных условий. Протокол совещания своевременно представлен Киев-

скому окружному военно-медицинскому инспектору. Если профессора удостоили меня такой чести, то надеюсь, что и на совещаниях с ординаторами я не был и не буду лишним человеком.

В бытность мою врачом в Бобруйске, с 1865 по 1870 год, т. е. ровно за пять лет до издания госпитального устава, в госпитале были совещания и протоколы, вместе со статьями, были отсылаемы Виленскому окружному военно-медицинскому инспектору. О деятельности моей в Бобруйском госпитале доктором Фишкиным заявлено в «Современной медицине» 1869 года, в №№, сколько могу припомнить, 31, 32 и 33-м.

Не подумайте, гг., что я так много говорю о себе с тою целью, чтобы оправдать себя перед автором заметки, больному воображению которого главный врач какого-то старого покроя представляется в роде пугала, застращивающего ординаторов, как маленьких детей, для того, чтобы, выражаясь словами автора, поддержать свой авторитет власти.

Я сам знаю, что при Киевском военном госпитале медицинские совещания идут неуспешно, но это не от меня зависит.

Киевский госпиталь, в силу сложившихся обстоятельств, есть депо врачей (если так можно выразиться) для всевозможных командировок. Не успеешь дать врачу отделение, не успеет он хорошо познакомиться с больными, как командируется, отделение переходит в другие руки, потом в третьи и т. д. И в настоящее, совершенно мирное время, из 5 старших ординаторов налицо только один, из 8 младших налицо 5. Остальные, прикомандированные — пришлецы; сегодня здесь, завтра в другом месте. Надо прибавить еще и то, что только благодаря врачам, состоящим в запасе, штатные ординаторы не были прикомандированы в присутствия по воинской повинности по случаю призыва новобранцев. За всем тем, до половины 1877 года, совещания были, хотя не точка в точку, как положено законом, а довольно часто — и из под пера некоторых ординаторов, как-то: Ринека, Шенфельда, Косухина, Пастернацкого, Флейшера, Быкова и др. — вышли весьма длинные статьи. С мая же 1877 года, за исключением одного Н. Н. Щербины, все штатные ординаторы были раскомандированы и место их заняли гражданские врачи, которые хотя не отказывались от посещения госпиталя, но по большому числу больных и раненых и при том, занимая по две и по три должности, не имели времени уделять его на совещания и при том были люди — чужие. Только с половины этого 1879 года начали собираться штатные ординаторы, в том числе прибыл и второй консультант, а во время войны (считая до и по) в госпитале был только один консультант. А потому, с мая 1877 года до половины этого года и не было медицинских совещаний с ученою целью.

Что же касается до вашей самостоятельности, то я надеюсь что вы сами, перед кем следует, выскажетесь с полною откровенностью и беспристрастием» [11].

Полемика на страницах «Врачебных ведомостей» вызвала интерес медицинской общественности. Уже в следующем году, некий доктор «В-ій» выступил с критикой Главного врача госпиталя С. И. Мандровского. Наиболее существенным, на наш взгляд, в его письме было замечание о том, что доктора старой закалки (еще николаевской армии) не всегда поспешали, а возможно и неохотно воспринимали новые веяния в развитии медицины, такие как принципы демократизма, гуманизма, научного подхода ко всем вопросам, которые были столь характерны для второй волови-ны XIX века.

На период службы С. И. Мандровским в должности Главного врача Киевского военного госпиталя (с 1870 г. по 1880 г.) как раз пришлось внедрение медицинских совещаний в жизнь военно-врачебных заведений.

Считаем уместным опубликовать письмо доктора «В-ій»:

«Недавно "Врачебные ведомости" поместили заметку о неудовлетворительном ведении медицинского дела, в особенности медицинских совещаний и, как пример, привели Киевский военный госпиталь. Эта заметка вызвала ответ главного врача г. Мандровского. Кто сколько нибудь знаком с военно-медицинскою и в частности госпитальною службою, тот понимает, как жидки усилия г. Мандровского оправдать себя и представить самое дело в лучшем свете... По закону в лице главного врача сосредоточено непосредственное начальство по госпитальному управлению медицинскою частью, Ему подчиняются все медицинские, фармацевтические чины и пр. лица по уходу за больными, он принимает консультативное участие в лечении при трудных и сомнительных случаях; руководит и помогает врачам госпиталя в их деятельности. В госпитальном комитете и медицинском совещании он является председателем.

Медицинское совещание есть посредствующее звено между главным врачом, врачами

госпиталя и госпитальным комитетом. Оно чрезвычайно важное, необходимое коллегиальное ученое учреждение, так как ведет разного рода дела по устройству, содержанию госпиталя и больных, предупреждению и ограничению болезненности.

Сверх того, в совещании происходит обмен мыслей и знаний между врачами, что может иметь только хороший результат; оно служит, таким образом, школою для врачей, не только молодых, но даже и подобных г. Мандровскому, и вообще для незнакомых с госпитальным делом, которое в каждом госпитале может представлять особенности. Г. Мандровский сам пишет, что в Киевском госпитале ученых заседаний совещания не было, интересно было бы знать: какие это были неученые заседания? Остается прийти к заключению, что главный врач, по своей оплошности, или по чему другому, не назначал заседаний медицинского совещания и, после напечатанной, не лестной для него статьи, старался доказать, что учреждение это может быть и совсем упразднено. Такое заявление тем более не основательно, что сам г. Мандровский не назначал заседаний, когда в них была настоятельная потребность. Госпиталь был переполнен больными, дела было много, в госпиталь поступали врачи, мало знакомые с госпитальным делом; их следовало руководить, ознакомить с особенностями госпитальной службы в Киевском госпитале. А главный доктор, зная это и не внимая нуждам своего госпиталя, позволял себе относиться спустя рукава к единственно полезному средству — врачебным совещаниям. Если так было, то могло ли это остаться без вредного влияния на массу лиц? В этом нас не успокоит г. Мандровский никакими уверениями. Тем более вероятно, что и по госпитальному комитету дела велись подобным же образом. Если бы г. Мандровский ознакомился хорошенько с кн. XVI Свода воен. постан. и прочел со вниманием о правах и обязанностях главных госпитальных врачей, то без сомнения, понял бы разницу того, что было на деле, от того, что должно было быть.

Он опирается на неясность закона относительно медицинских совещаний в военных госпиталях. Оказывается, что статья 56 госпитального устава относительно избрания секретаря совещаний допускает разные толкования. Хотя самые слова "ежегодно избирается" указывают, по-видимому, на то, что избрание должно совершаться коллегиально, по большинству голосов, хотя обыкновенно так и понимают многие эту статью, но если г. Мандровский, а надо полагать и некоторые другие главные врачи понимают эту статью иначе и назначают своею властью секретарей медицинских совещаний, то следовательно закон допускает разные толкования и требует изменения или разъяснения.

Жаль очень, что г. Мандровский не выяснил, как он понимает слова "на один год"? Вероятно это определение тоже можно толковать разно, потому что в иных госпиталях секретарь назначается на неопределенное время.

Необходима также большая ясность и точность для определения времени, когда должны происходить медицинские совещания, для разъяснения их прав и обязанностей. Из слов г. Мандровского видно, что время, когда должны происходить медицинские совещания совершенно неопределенно. Их не бывало в Киевском госпитале по месяцам и даже годам и никто не обращал на это никакого внимания. По закону медицинские совещания должны бы собираться каждые две недели, но, очевидно, это не считается ни для кого обязательным.

Подобное явление тем более безотрадно, что оно происходило и происходит в центральных, так сказать, пунктах, в местах расположения окружных военно-медицинских управлений; что же делается в отдаленных местах? Так, недавно в К-ве уволен за преклонностью лет (не увольнялся), в отставку один из членов управления, прослуживший 50 лет, дошедший до того, что смутно помнил, как называются и пишутся лекарства. Лиц подобных много; приведены лишь примеры. И все это продукт той же службы, в ее обветшалой форме.

Пора, наконец, подумать серьезно о замене обветшалого новым, и дать ход силам молодым, честным и здравым» [12].

В медицинских совещаниях Киевского военного госпиталя принимали участие и профессора клинических кафедр Университета Св. Владимира. Так, 8 апреля 1882 г. профессор Г. Н. Минх демонстрировал врачам больного лепрой и рассказал о своих исследованиях этого заболевания, проведенных в Астраханской губернии. Он изложил этиологию и клиническую картину проказы, продемонстрировал множество сделанных им фотографий лепрозных больных [13].

Неоднократно с сообщениями перед врачами выступали профессора Л. К. Горецкий, М. И. Стуковенков, В. Т. Покровский, А. Х. Ринек, Ф. К. Борнгаупт и их ассистенты.

Глава 21
Болезни, господствовавшие в русской армии, Киевском военном округе и движение больных в Киевском военном госпитале

21.1. Болезни, господствовавшие в войсках и госпитале в 50–60-х годах

В начале царствования императора Александра II уровень заболеваемости и смертности в войсках русской армии был очень высок. В 1855 г. на 100 человек личного состава приходилось 1099 заболевших, а умирало 103 военнослужащих. Особенно угрожающих показателей заболеваемость в армии достигла в начале 1856 г. С окончанием Крымской войны и размещением войск на постоянных квартирах здоровье солдат улучшилось. Менее распространенными стали эпидемические заболевания, за исключением поносов, но в центральных и западных губерниях довольно часто встречались массовые заболевания глаз. В 1858–1863 гг. здоровье личного состава войск постепенно пошло на поправку [1].

Господствующими заболеваниями в начале второй половины XIX в. являлись: «*перемежающиеся лихорадки, тифозные горячки, поносы простые и натужные, цынга, воспаление глаз*». Достаточно много было больных с «*послабляющими горячками, местными внутренними воспалениями, завалами брюшных внутренностей, водянками, чахотками, чесоткой и другими наружными*» [2].

Обстановка с заболеваемостью в армии снова ухудшилась в 1863 г. в связи со вспыхнувшим Польским восстанием. На западной границе империи было сосредоточено громадное количество воинских подразделений, общей численностью свыше полумиллиона. Кроме скученности, ухудшению санитарного состояния армии способствовало присутствие среди нижних чинов около 250 000 рекрутов и молодых солдат, обычно склонных к инфекционным заболеваниям. Из-за недостаточного обеспечения войск продовольствием (местное население страдало от неурожая) получила распространение цинга. Появились холера и эпидемический менингит. Свирепствовала бугорчатка легких. Только к концу 60-х гг. XIX в. заболеваемость и смертность в войсках стали снижаться [3].

Представление о лечившихся в Киевском военном госпитале в 50-х гг. XIX в. по нозологическим формам заболеваний дает «Годовая ведомость о лечении больных в Киевском военном госпитале с 1-го ноября 1851 по 1-е ноября 1852 года», составленный Главным доктором Н. Я. Чернобаевым [4] (см. на следующей странице).

Киевский военный госпиталь в 60-х гг. XIX в. оказался в эпицентре действующей армии, дислоцировавшейся на территории Украины и Белоруссии в связи с подавлением мятежей в Польше и Венгрии, Крымской 1853–1856 гг. и Русско-турецкой 1877–1878 гг. войнами, поэтому все болезни, наиболее распространенные в войсках, были характерны и для пациентов этого военно-врачебного заведения. 2 мая 1861 г. Главный доктор госпиталя сделал на заседании Общества киевских врачей доклад о больных, лечившихся в вверенном ему учреждении с 1 января по 1 мая 1861 г. В течение четырех месяцев поступило 2392 больных, что вместе с оставшимися на 1 января 1861 г. 751 больными составило 3143 человек. Наиболее частыми заболеваниями являлись: перемежающаяся лихорадка, воспаление легких, поносы простые и натужные, цинга и воспаление глаз [5].

В медицинском отчете по войскам и госпиталям Киевского военного округа, составленном окружным военно-медицинским инспектором Н. Евфановым, приводятся некоторые показатели о па-

ГОДОВАЯ ВЕДОМОСТЬ
о лечении больных в Киевском военном госпитале с 1-го ноября 1851 по 1-е ноября 1852 года

Болезни	Состояло	Приб.	Выздор.	Умерло	Сост.
Febris remittens	108	1227	1240	—	95
—»— Intermittens	234	2605	2556	5	278
Typhus	11	226	173	53	11
Ophthalmia	76	1074	1074	—	76
Phrenitis	1	15	7	9	—
Cynanche	11	119	117	2	11
Pneumonia	34	626	555	58	47
Carditis	8	58	39	14	13
Gastro-enteritis	2	33	19	13	3
Hepatitis	1	43	31	5	8
Peritonitis	—	12	4	4	4
Rheumatismus	34	451	452	—	33
Variola et rubeola	—	31	30	1	—
Erysipelas	10	91	97	—	4
Haemoptisis	—	5	4	1	—
Haemorrhois	—	15	13	—	2
Apoplexia	—	12	4	8	—
Catarrhus	25	79	100	—	4
Diarrhea et dysenteria	47	501	461	65	22
Paralysis	2	15	14	2	1
Epilepsia	2	36	25	—	13
Asthma	8	87	74	7	14
Hydrophobia	—	1	—	1	—
Vesaniae	—	19	16	—	3
Tabes et phthisis	24	226	15	219	16
Hydrops	37	188	111	62	52
Physconia	18	163	165	2	14
Scrofula	25	175	168	—	32
Syphilis	71	775	765	—	81
Scorbutus	11	302	269	10	34
Sensus depravati	1	11	9	—	3
Motus impediti	1	4	4	—	1
Morb. Part. Urinifer. Et genit	2	28	29	—	1
Tumores	4	57	53	—	8
Herniae et prolapsus	6	50	50	—	6
Luxatio	—	13	12	—	1
Vulnus	4	48	49	1	2
Ulcus	93	855	786	4	158
Psora	10	201	192	—	19
Fractura	3	12	14	—	1
Contusion et vibices	16	190	192	—	14
Итого	940	10679	9987	548	1084
В том числе, не принадлежащих действующей армии	689	7501	7128	344	718

циентах Киевского военного госпиталя за 1864 г. Как и в предыдущие годы, здесь многие лечились от перемежающейся лихорадки (500 случаев) и тифозной лихорадки (125 случаев) при общем числе больных 6328 человек. Поражают данные о летальности вследствие туберкулеза — 132 человека, что составляло половину от смертных исходов. Много пациентов страдало венерическими заболеваниями (1221 случай), в основном сифилисом. Все они лечились в хирургической госпитальной клинике профессора Х. Я. Гюббенета [6].

Следует отметить, что Киевский военный госпиталь занимал последнее место среди других крупных военно-врачебных заведений России по выделяемым на его содержание средствам: по всем статьям расходов — 43,9 коп. на одного больного в сутки (средняя сумма растрат во всех госпиталях в то время составляла 57,4 коп., а в Харьковском — 81,8 коп.); в нем была наиболее низкая стоимость лечения одного больного — 35,6 коп. [7].

21.2. Болезни, господствовавшие в войсках и госпитале в 70-х годах

Накануне Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. санитарное состояние войск значительно улучшилось. Смертность ежегодно сокращалась: в 1876 г. умерло почти в два раза меньше военнослужащих, чем в 1871 г. (8,29 и 16 человек соответственно на 1000 личного состава). Особенно неблагоприятным в отношении высокой заболеваемости оказался 1871 г. из-за вспыхнувшей во многих округах, в том числе и Киевском, эпидемии холеры, продолжавшейся и в 1872 г.

Наиболее распространенными заболеваниями, по числу больных нижних чинов, прежде всего, были лихорадки, второе место занимал сифилис, затем следовали глазные болезни (преимущественно трахома), тифы, чахотка и холера. Наблюдалось много больных цингой и кровавым поносом.

Больше всего больных умирало от тифа и чахотки. Промежуточное место занимала холера. В 1872 г. показатели смертности вследствие заболеваний распределились следующим образом (на 1000 человек личного состава): холера — 4,09; бугорчатка — 2,8; тиф — 2,7; воспаление грудных органов — 2,11. В 1873 г. показатели смертности снизились и соответственно составили: 1,04; 2,16; 2,04; 1,88 [8].

В 1870—1872 гг. в Киеве и войсках Киевского военного округа свирепствовала холера, а через несколько лет врачей Киевского военного госпиталя испытывал уже тиф. О ликвидации этих эпидемий мы расскажем ниже.

По окончании Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. повысилась заболеваемость и смертность в войсках, остававшихся в России, однако уже в 1879 г., в связи с улучшением общего санитарного состояния войск, эти показатели сократились [9].

В 1875 г. среди войск Киевского военного округа наиболее распространенными заболеваниями являлись (на 1000 человек личного состава): перемежающаяся лихорадка — 79,6, воспаление глаз простое — 58,9 и гнойное — 4,7, сифилис — 38,1, воспаление легких и плевры — 21,8, ревматизм — 15, тиф — 11, хронический катар кишек — 12,6, чахотка — 4,2, цинга — 1. По смертности первое место принадлежало тифам и воспалению легких и плевры — по 1,8, а затем легочной чахотке — 1,7 [10].

В 1870 г. среднее ежедневное число пациентов в Киевском военном госпитале составляло 787 человек. Выписалось всего 6769 нижних чинов и 124 офицера, умерло — 422 нижних чина и 8 офицеров. Стоимость суточного пользования больного в госпитале обходилась в 47,4 коп. (в целом по армии — 52,43 коп.). Каждый пациент обходился военному ведомству в 17 руб. 30 коп. Всего на содержание Киевского военного госпиталя в 1870 г. было израсходовано 116 225 руб. 80 коп. [11].

В 1873 г. в Киевском военном госпитале пребывало 9034 больных, из них выздоровело 84,4%, умерло 5,0%. Среднее ежедневное число пациентов составляло 767 человек. Расход на суточное содержание больного — 39,69 коп. (по этому показателю госпиталь занимал 32-е место из всех 75-ти военных госпиталей России) [12]. В том же году среди войск, расположенных в Киеве, наблюдалась эпидемия сыпного тифа. Только в одном Херсонском полку в течение двух месяцев, февраля и марта, заболело 22 человека. Эпидемия пошла на убыль только после того, как были улучшены условия размещения войск [13].

В 1874 г. в Киевском военном госпитале в целом лечилось 8723 больных. Из них:

офицеров — 439; нижних чинов — 6768; нижних чинов, не состоявших на службе, но имевших право на лечение — 1092; жен и детей — 300; лиц гражданского ведомства — 124 [14]. Общее количество нижних чинов в Киеве в 1874 г. составляло 29 451 человека [15].

В 1875 г. среднее ежедневное число больных составило 744 человека [16].

В 1876 г. в Киевский военный госпиталь поступило 124 пациента различными формами тифа, из них умерло 23 (18,5%). С начала года, с января по июнь, среди заболеваний преобладали сыпной и брюшной тифы, позже, в июле и августе, поступали больные только брюшным тифом, в ноябре встречались уже все три формы тифа — сыпной, брюшной и возвратный. Профессором В. Т. Покровским, заведующим госпитальной терапевтической клиникой, было замечено, что появление спорадических случаев сыпного тифа, как правило, сопровождалось появлением и спорадических случаев возвратного тифа [17]. Именно Василию Тимофеевичу — талантливому терапевту и вообще выдающемуся медику — принадлежит приоритет в выделении трех клинических форм тифа, получивших в последующем статус отдельных заболеваний. К сожалению, эпидемия тифа в Киеве в 1876 г. забрала жизнь молодого перспективного профессора В. Т. Покровского: он заразился тифом при вскрытии умершего в Киевском военном госпитале.

21.3. Болезни, господствовавшие в войсках и госпитале в 80–90-х годах

Общее санитарное состояние войск Киевского военного округа в начале 80-х гг. XIX в. улучшилось по сравнению с предыдущими годами. Заболеваемость (на 1000 человек личного состава) составила в 1879 г. — 338,4; в 1880 г. — 413,3; в 1881 г. — 423,6; в 1882 г. — 384,6; в 1883 г. — 346,7.

Количество больных в Киевском военном госпитале постепенно сокращалось. Ежедневное среднее число пациентов составляло: в 1879 г. — 1238 человек, в 1880 г. — 773, в 1881 г. — 689, в 1882 г. — 599, в 1883 г. — 544 [18].

В 1880 г. в Киевском военном госпитале лечилось в целом 8878 больных, из них выздоровело 7474, исключено в неспособные — 563, умерло — 208 [19].

В 1881 г. в госпиталь поступило 7788 больных, из которых в процентном соотношении выздоровело 88,2%, исключено в неспособные — 9,8%, умерло — 2%. Стоимость суточного содержания больного в Киевском военном госпитале составляла 41,98 коп. (40-е место из 72 крупных военно-врачебных заведений России). Расходы по содержанию госпиталя: на медикаменты — 12 658 руб. 92 коп.; на питание — 492 651 руб.; на ремонт, отопление, освещение — 37 981 руб. 71 коп.; на содержание персонала — 58 693 руб. 9,5 коп.; на остальные расходы — 43 945 руб. 61 коп. [20].

В 1883 г. в Киевском гарнизоне наблюдалось две эпидемии — дизентерии и брюшного тифа. Первая с июля по ноябрь поразила 365 человек, из них умерло 30. В Киевском военном госпитале от дизентерии лечилось 302 человека, из них умерло 23. В войсках, расположенных лагерем на р. Сырце, заболевание носило эпидемический характер и отмечалось тяжелым течением, смертность составляла 18,4%. В других частях города заболевание имело спорадический характер и протекало легче, смертность составляла 4,36%. От дизентерии наиболее пострадали полки 33-й пехотной дивизии [21].

Вслед за дизентерией началась эпидемия брюшного тифа. Всего в течение года переболело 200 человек, из них умерло 39 (19,5%). Особенностью распространения заболевания в 1883 г. было то, что оно возникло не поздней осенью и зимой, как обычно, а летом. Подробно о эпидемии брюшного тифа писал ординатор Киевского госпиталя А. И. Щастный [22].

В 1884 г. в Киевском военном госпитале лечилось 5681 больной, из них выписалось с выздоровлением 79,1%, умерло 2,79%, остальные исключены в неспособные. Среднее ежедневное число пациентов составляло 518 человек [23].

В 1888 г. структура заболеваний в армии была следующей: перемежающиеся лихорадки — 33%, глазные болезни — 10%, острый катар желудка и кишек — 8%, венерические болезни — 8%, болезни кожи — 5%, механические повреждения — 4%, тифы — 4%, острый катар дыхательных путей — 3,5%, воспаление зева — 3%, воспаление плевры — 1%.

Больше всего больных умирало от: тифов — 37%, острой бугорчатки и чахотки легких — 12%, дизентерии — 6%, воспале-

ния плевры — 5%, воспаления легких — 4%, болезней головного и спинного мозга — 4%, острого катара легких — 1% [24].

Наиболее высокая смертность наблюдалась в Петербургском военном округе, наиболее низкая — в Одесском. По показателям увольняемости нижних чинов первое место занимал Казанский округ, последнее — Киевский [25].

В 1889 г. среднее ежедневное число пациентов в Киевском военном госпитале составляло 694 [26]. В 1891 г. в госпитале лечилось 10 151 больной, среднее суточное число пациентов достигало 762 человек. 22% всех больных составляли испытуемые на предмет годности к военной службе.

Самое широкое распространение на фоне общей заболеваемости в войсках получили венерические недуги. Таких больных было достаточно много не только среди солдат, но и среди высшего воинского состава (50% всех больных офицеров). На втором месте были болезни легких и плевры, затем следовали глазные болезни, болотные лихорадки и тифы. Наибольшее количество пациентов в Киевском военном госпитале наблюдалось в ноябре, декабре и январе, что объяснялось высоким числом испытуемых на предмет годности к военной службе в эти месяцы. Что же касается действительно больных, то максимальное их количество приходилось на август. Это было связано с переводом в госпиталь больных из дивизионного лазарета на Сырце, поскольку войска в это время отправлялись на лагерные сборы [27].

Весной и осенью много больных лихорадками поступало в госпиталь из Киевского Владимирского кадетского корпуса, причем не только воспитанники, но и офицеры и особенно обслуживающий персонал. Причиной высокой заболеваемости являлись «*болота и наносная почва*», окружавшие здание корпуса с трех сторон (сейчас в этом помещении находится Министерство обороны и Генеральный штаб — *авт.*), а также река Лыбедь, разливавшаяся на большом пространстве, вследствие изменения ее русла из-за проложенного полотна железной дороги. Кроме того, сюда свозились городские нечистоты и разного рода мусор. Нередко заболевание приводило к смерти кадетов [28]. В музее Киевского военного госпиталя сохранились документы о направлении на лечение и прибытии на службу по выздоровлении капитана Киевского Владимирского кадетского корпуса Окринникова (см. на следующей странице).

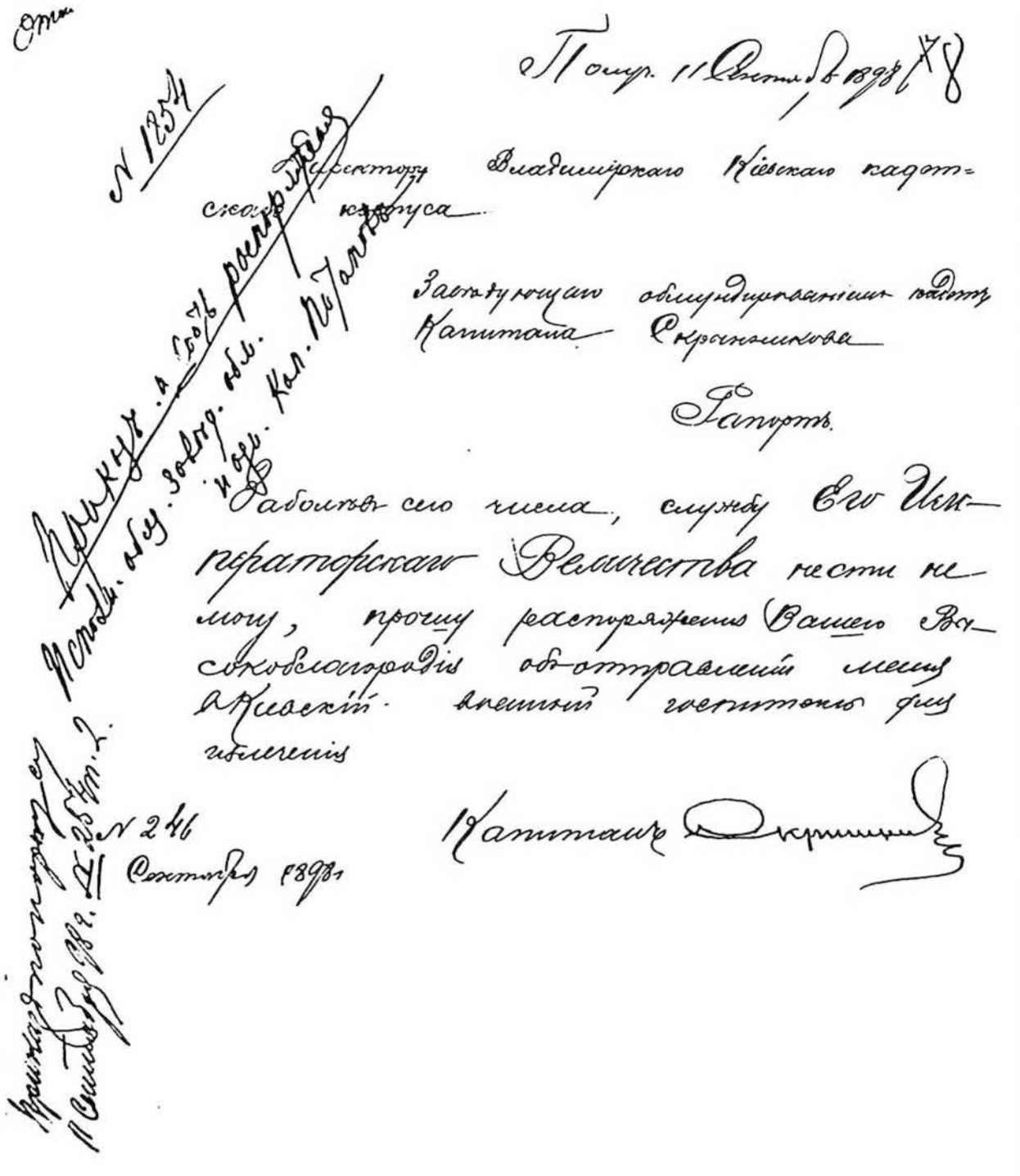
Любопытный факт опубликовала газета «Киевлянин» за 18 января 1889 г. (позже об этом событии писала и газета «Врач» — 16 марта 1889 г.): в Киевский военный госпиталь поступил на лечение отставной унтер-офицер Николай Пушкарев в возрасте 120 лет. Свидетельство об отставке ему было выдано более 60 лет назад — в 1826 г. Пушкарев был «*настолько еще бодр, что пришел в госпиталь пешком, хотя и живет от него довольно далеко*» [29].

В 1891 г. в Киевском военном госпитале умерло 192 больных. Чаще всего к летальному исходу приводили чахотки и тифы. Первые — вследствие поздней госпитализации подобных больных. Вторые, по мнению старшего ординатора госпиталя В. Бушуева, усугублялись также плохими условиями размещения пациентов в самом госпитале: теснотой помещений, отсутствием вентиляции, недостатком света и невозможностью проведения полноценного лечения [30]. Необходимо отметить, что смертность в войсках Киевского военного округа в 1892 г. была самой низкой среди всех военных округов России [31]. В целом по госпиталям Киевского военного округа в 1893 г. умерло 2,01% больных от общего числа лечившихся, исключалось в неспособные — 5,18%, остальные выписывались выздоровевшими. Средняя длительность лечения составляла 21,8 дня [32].

С 16 августа по 1 ноября 1892 г. Киевский военный госпиталь принимал холерных больных. Для их лечения было развернуто специальное отделение [33].

В 1894 г. смертность в войсках Киевского военного округа была невысокой и составила 4,4% (на 1000 человек личного состава) и приближалась к показателям летальности во французской армии (5,29%), что свидетельствовало о хорошем санитарном состоянии войск. Средние показатели смертности русской армии за 1890 — 1894 гг. достигали 7,32% [34].

Интересно отметить, что, по показателям смертности в 1894 г., команда Киевского военного госпиталя (обслуживающий персонал госпиталя из числа нижних чинов, как правило, негодных к службе — *авт.*), среди всех воинских частей Киевского гарнизона и Киевского военного округа, заня-



Отм.

№ 1254

Помощнику начальника Киевского военного госпиталя Статского советника Окринникова

Рапорт

Г. Симферополь 25 Сентября 1898 г.

Прошение о направлении на лечение в Киевский военный госпиталь капитана Окринникова

От
№ 1965.

Г. Ананьево 24 Сентября 1878

Директору Владимирского Киевского кадетского корпуса

Завтрашнего обер-офицерского

Рапорт.

Доношу Вашему Высокоблагородию, что я сего числа возвратился из Киевского военного госпиталя, по излечении, в службу Его Императорского Величества поступил.

Капитан Окрушников

№ 257.
26 Сентября 1878 г.

Вх. № 1965.
28 Сентября 1878 г. 2 ч. дня.

10 Д.

Рапорт о прибытии на службу после лечения капитана Окрушникова

Таблица

Движение больных по Киевскому военному госпиталю за 1896 год

Контингенты	состояло	прибыло	выписано	переведено	умерло	состоит
офицеры	36	478	453	–	8	47
нижние чины	952	7706	7899	13	116	630
новобранцы, не зачисленные в части	–	262	215	–	1	46
Итого:	**988**	**8446**	**8567**	**13**	**125**	**722**
ПРОЧИЕ БОЛЬНЫЕ						
арестанты	6	40	45	–	–	1
неспособные	2	14	10	–	2	4
отставные	5	53	41	–	13	4
чины запаса	–	30	28	–	1	1
женщины и дети	10	225	220	–	6	9
лица гражданского ведомства	57	1526	1502	–	14	67
Итого:	**80**	**1888**	**1846**	–	**36**	**86**

мала одно из первых мест и составляла 2,0% [36].

В 1896 г. в Киевский военный госпиталь поступило 11 396 больных, выписалось — 10 419, умерло — 161, перевелось на закрепление лечения в Славянскую санитарную станцию (санаторий) — 19. Среднее ежедневное число пациентов в госпитале составляло 862.

Эти данные и другие сведения получены из «Санитарного обзора Киевского военного госпиталя за 1896 год», хранящегося в Российском государственном военно-историческом архиве [36].

В 1896 г. несколько увеличилась сумма средств, выделяемых на содержание госпиталей Киевского военного округа. Так, средняя стоимость суточного довольствия больного (за исключением обслуживания зданий и личного состава) составила 38,07 коп. (в среднем по армии — 43,59 коп.) [37].

Из годового отчета Киевского военного госпиталя в 1898 г. следует, что за тот период поступило на лечение 327 больных различными формами тифов (228 — брюшным тифом, 5 — сыпным, 29 — возвратным, 65 — неопределенной формы). Из поступивших пациентов умерло 23 человека (7,03%). Диагноз возвратного тифа подтверждался определением в крови спирохет. Заболевания брюшным тифом наблюдались во всех частях Киевского гарнизона. Основная часть больных поступала, начиная с августа, когда болезнь принимала характер эпидемии [38].

21.4. Общий обзор заболеваемости и смертности в Киевском военном госпитале за 1880 год

«Обзор болезненности и смертности в Киевском военном госпитале за 1880 год» — так называлась статья консультанта госпиталя Сперанского, опубликованная в первом выпуске «Врачебного сборника...» в 1882 г. Мы постараемся максимально придерживаться авторского текста и приводить отдельные фрагменты работы, чтобы читатель мог перенестись в атмосферу конца XIX в., ознакомиться с уровнем исследования картины заболеваемости в Киевском гарнизоне того времени. Подробный анализ заболеваний, имевших место среди военнослужащих, с их исходами может служить примером отношения к подобной деятельности и современным военным врачам. Напомню, что Сперанский был не корпусным или дивизионным врачом, а доктором медицины, консультантом Киевского военного госпиталя по терапии, тем не менее, госпитальным врачам того времени не чужды были проблемы войсковой медицины.

В последующих трех выпусках «Врачебного сборника Киевского военного госпиталя» также публиковались подобные обзоры заболеваемости за отчетные годы. Работа представляет интерес еще и тем, что в ней подробно приведен перечень войсковых частей Киевского гарнизона.

Число больных, поступивших на лечение в Киевский военный госпиталь в течение 1880 г., составило 8873 человека; из них выздоровело и возвращено в части — 7472, исключено госпиталем в неспособные — 563 (6,5%), умерло — 205 (2,32%) и осталось к 1-му января 1881 г. — 633. Частями, входящими в состав Киевского гарнизона и доставлявшими больных в госпиталь, были: полки 33-й пехотной дивизии: 129-й Бессарабский, 130-й Херсонский, 131-й Тираспольский, 132-й Бендерский; 33-я артиллерийская бригада, 3-я саперная бригада, 41, 42, 43 и 44-е резервные батальоны, Киевская крепостная артиллерия, 22, 23, 24, 25-е дивизионные летучие артиллерийские парки, Киевский учебный артиллерийский полигон, Донской Казачий №12 полк, Киевское пехотное юнкерское училище, Киевская военно-фельдшерская школа, Киевский окружной артиллерийский склад, Киевский местный арсенал, команды продовольственных магазинов и других учреждений интендантского ведомства. Кроме того, поступали больные, хотя и немного по сравнению с количеством больных из других войск, расположенных в Киеве, из частей 11, 12 и 32-й пехотных дивизий, 4-й Стрелковой бригады, 11 и 12-й кавалерийских дивизий, расположенных в Киевском военном округе, и еще менее значительное количество больных войск, входивших в состав других округов, както: 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 и других пехотных дивизий, доставлявшие в госпиталь больных из своих гарнизонов или путем эвакуации из района оккупационной армии, или оставлявшие их в Киеве при возвращении в 1879 г. в Россию с Русско-турецкой войны 1877 – 1878 гг.

Больше всего больных поступало в январе, марте, феврале и декабре. Это объяснялось тем, что в зимние месяцы всегда повышалась заболеваемость, а также приемом новобранцев на службу и пополнение ими частей войск в это время. Естественно, что люди, мало привычные и морально не подготовленные к условиям военного быта, труднее переносили невзгоды последнего и имели большую склонность к разного рода заболеваниям.

Преобладающими болезнями в Киевском военном госпитале являлись:

1. С инфекционными болезнями (перемежающими и послабляющими лихорадками, тифом, дизентерией, оспой, рожей и проч.) — 1998 человек, или 22,51% от всех больных.
2. С болезнями глаз — 909 человек или 10,2% от всех больных.
3. С болезнями легких и плевры — 1001 человек или 11,2% от всех больных (в том числе 298 с острыми воспалительными процессами и 25 — с бугорчаткой).
4. С болезнями сердца и больших сосудов — 46 человек (0,45%).
5. С расстройством общего питания — анемией, гидремией, скорбутом — 135 человек (1,54%), в том числе со скорбутом — 72.
6. С венерическими болезнями — 1692 человек (19,8%), в том числе с конституциональным сифилисом 512 чел.
7. С термическими заболеваниями (ожогами, обморожениями) — 47 человек (0,45%).
8. С умственными расстройствами — 128 человек (1,5%).
9. Болезнями брюшных органов — 302 человека (3,5%).
10. С болезнями уха — 156 человек (1,8%).
11. С ревматическим поражением мышц и сочленений — 393 человек (4,4%).
12. С хирургическими болезнями (ранениями, ушибами, вывихами, переломами, флегмонозными воспалениями) — 458 человек (5,18%).
13. На испытания — 185 человек (2%).

По частям войск больные распределялись следующим образом:

- от войск Киевского военного округа — 7925 человек;
- от других военных округов — 207 человек;
- отставных, бессрочноотпускных, новобранцев, не зачисленных на службу, воспитанников военно-учебных заведений — 741человек.

Из частей войск, расположенных в г. Киеве, больше всего больных было от полков 33-й пехотной дивизии, всего до 2000 человек (от Бессарабского полка — 529, от Херсонского — 623, от Тираспольского — 479 и от Бендерского — 369).

18. 3. 0216036

Из других частей Киевского гарнизона:
- частей 3-й саперной бригады — 898;
- Киевской крепостной артиллерии — 834;
- 42-го резервного пехотного полка — 375;
- 43-го резервного пехотного полка — 375;
- 44-го резервного пехотного полка — 351;
- 41-го резервного пехотного полка — 315;
- Донского №12 казачьего полка — 279;
- Команды Киевского военного госпиталя — 265;
- Киевского пехотного юнкерского училища — 264;
- Киевского Окружного артиллерийского склада — 299;
- воспитанников Киевской военно-фельдшерской школы — 182.

Цифры эти вовсе не отражают всей картины заболеваемости в войсках, расположенных в г. Киеве, так как почти в каждой отдельной части были устроены приемные покои и околодки, где пользовались все не трудно больные. Таким образом, чтобы иметь более или менее точное понятие о степени заболеваемости в войсках Киевского гарнизона за 1880 г., нужно прибавить к вышеприведенным цифрам еще те, которые отражали число больных, лечившихся в приемных покоях, околодках и в открываемых на лагерное время лазаретах. При такой постановке вопроса заболеваемость в частях Киевского гарнизона выглядела следующим образом:

Заболеваемость в воинских частях Киева

Воинские части	Средний списочный состав	Число больных в течение года	% заболеваемости (на 100 здоровых)
129-й пехотный Бессарабский полк	1804	в госпитале — 656 в приемном покое — 304 в околодке — 1372 Всего: 2332	129%
130-й пехотный Херсонский полк	1844	в госпитале — 695 в приемном покое — 242 в околодке — 977 Всего: 1914	104%
131-й пехотный Тираспольский полк	1755	в госпитале — 556 в приемном покое — 182 в околодке — 460 Всего: 1198	69%
132-й пехотный Бендерский полк	1780	в госпитале — 379 в приемном покое — 318 в околодке — 707 Всего: 1404	79%
41-й пехотный резервный батальон	926	в госпитале — 315 в приемном покое — 53 Всего: 368	39,7%
42-й пехотный резервный батальон	599	в госпитале — 375 в околодке — 550 Всего: 925	154%
43-й пехотный резервный батальон	632	в госпитале — 375 в приемном покое — 42 в околодке — 716 Всего: 1133	177%
44-й пехотный резервный батальон	613	в госпитале — 351 в приемном покое — 39 в околодке — 728 Всего: 1118	182%
3-я саперная бригада	3216	в госпитале — 898 в приемном покое — 405 в околодке — 1907 Всего: 3210	99,9%
Киевская крепостная артиллерия	1438	в госпитале 834	58%

Из этой таблицы следует, что наиболее высокая заболеваемость наблюдалась в 44-м, 43-м и 42-м резервных пехотных батальонах, в Бессарабском и Херсонском полках; наименьшая — в 41-м резервном батальоне, Тираспольском полку и Киевской крепостной артиллерии. «*Какие агенты влияли на такую значительную разницу в болезненности частей — зависела-ли эта разница от тесных, дурно проветриваемых помещений, от большого-ли процента слабосильных в части, от усиленных-ли строевых и караульных занятий, или от неудовлетворительного питания — категорическое решение этого вопроса для нас невозможно*». Из отчетов о заболеваемости в частях, в связи с их размещением, представляемых ежегодно старшими врачами, видно, что 41-й и 42-й резервные батальоны в 1880 г. размещались, сравнительно с другими частями, несколько «*теснее*». Так, в упомянутых частях по среднему кубическому содержанию воздуха на человека приходилось не более одной кубической сажени, хотя такое положение не может быть признано «*очень не выгодным*» в санитарном отношении. В более скученных условиях размещались некоторые роты Киевской крепостной артиллерии, располагавшиеся в Прозоровской башне, и команда Киевского окружного артиллерийского склада.

По отдельным нозологическим формам, больные распределялись следующим образом:

А. Группа инфекционных больных:
1. Тиф 179
2. Перемежающаяся лихорадка ...1549
3. Кровавый понос 22
4. Заушница 89
5. Рожа 98
6. Оспа 37
7. Корь 24

Б. Группа глазных больных:
1. Простое воспаление соединительной оболочки 564
2. Гнойное воспаление оболочки 38
3. Острый и хронический трахоматозный процесс 97
4. Болезни роговицы 133
5. Болезни радужной оболочки 28
6. Болезни краев век 49

В. Болезни венерические:
1. Перелой и его осложнения 491
2. Шанкр и бубоны 689
3. Первичный сифилис 193
4. Конституциональный сифилис ..319

Г. Воспаления легких и плевры:
1. Крупозное воспаление легких ...154
2. Катаральное воспаление легких ..70
3. Плевриты 74

Д. Расстройства общего питания:
1. Анемия и гидремия 63
2. Скорбут 72

Показатели летальности по важнейшим болезням в течение отчетного года в Киевском военном госпитале:

Тиф .....14,5% (26 из 179)
Кровавый понос .....31,25% (10 из 32)
Воспаления мозговых оболочек .....60,0% (9 из 15)
Воспаления легких и плевры .....17,1% (51 из 298)
Воспаления брюшных органов .....29% (14 из 48)
Бугорчатка .....96% (24 из 25)
Болезни сердца .....12% (5 из 41)
Умственные расстройства .....7% (9 из 128)
Оспа .....21,5% (8 из 37)
Брайтова болезнь .....21,4% (3 из 14)

Наибольший процент из всего числа умерших в госпитале приходился на инфекционных больных (тиф, дизентерия, оспа) — 30,7% от общей летальности, следующую позицию занимали больные с воспалением легких и плевры — 24,8%. В течение 1880 г. было исключено в неспособные 563 человека.

По роду болезней в неспособные больные распределялись:

1. По болезням грудных органов ...153
2. По расстройствам общего питания (цинга, гидремия, малокровие) ..113
3. По болезням глаз 84
4. По умственным расстройствам и нервным болезням 12
5. По болезням уха 51
6. По болезням брюшных органов ..31
7. По болезням сердца 2
8. По наружным болезням 117

Исключение в неспособные по срокам службы выразилось так:

больных, прослуживших год и менее 195

прослуживших не более двух лет 129
прослуживших не более трех лет 77
прослуживших четыре года и более .144

Из приведенных сведений можно заключить: во-первых, наибольший процент неспособных приходился на молодых солдат, прослуживших не более года (34%), и, во-вторых, более значительная часть всех исключенных из воинских рядов состояла из «*грудных больных*» (30%). Это обстоятельство давало основание предполагать, что при приеме новобранцев в Киевском военном округе, в 1879 г., на службу было принято большое количество «*слабосильных и людей с наклонностями к грудным заболеваниям*».

В течение года на испытание в госпиталь было направлено из различных по воинской повинности присутствий (сегодня это военкоматы — *авт.*) 185 человек: из них 100 признаны негодными к военной службе, 55 — годными, 24 — членовредителями и 6 — симулянтами. Членовредительство, с целью уклонения от службы, было направлено в истекшем 1880 г. исключительно на органы зрения и слуха; так, из 24 членовредителей, отданных на основании госпитальной экспертизы судебному следованию, трое обвинялись в искусственном разрушении барабанных перепонок и 21 — в искусственном проколе роговицы и повреждении хрусталика правого глаза, причем левый, как менее значительный при прохождении военной службы, оставался совершенно не тронутым. Все членовредители принадлежали к еврейскому населению [39].

21.5. Эпидемия холеры в Киеве и войсках Киевского военного округа в 1871–1872 гг.

С 1865 г. в мире наблюдалась четвертая пандемия холеры. Как и предыдущие, она началась в Индии и, продвигаясь в западном направлении, достигла Европы и России [40].

В Киев холера попала из Санкт-Петербурга. 15 июля 1871 г. в Киевский военный госпиталь из гарнизона поступил первый холерный больной; 17 июля — второй; к 26 июля — уже пятеро. В тот же день командующим войсками округа было сделано распоряжение об учреждении в госпиталях и лазаретах специальных отделений, а также усилении противоэпидемических мероприятий в войсках. С 28 июля холера появилась и среди больных Киевского военного госпиталя. С того времени и по 8 августа заболело четыре пациента, из них трое умерли.

С 9 августа эпидемия стала усиливаться. В тот день поступило трое больных, а после — их становилось все больше. В течение восьми дней поступило 178 больных, и еще 113 появилось внутри госпиталя: холера поражала ослабленных больных, лечившихся по поводу других заболеваний (внутригоспитальная эпидемия). Нарастала и летальность — за восемь дней умерло 90 человек.

В середине августа, с целью профилактики внутригоспитального заражения, было сокращено число принимаемых в госпиталь больных. Военнослужащие из лагерей и частей местного гарнизона не направлялись в госпиталь, а оставались при своих воинских подразделениях, где были открыты лазареты и холерные отделения.

С 17 августа эпидемия начала ослабевать. В тот день в Киевский военный госпиталь поступило 45 и заболело 24 человека. Всего за последующие 15 дней прибыло 247 и заболело внутри госпиталя 117 (всего 364), умерло 268 человек. В целом с 15 июля по 1 сентября в госпиталь поступило 434 больных холерой, заболело внутри него 234 (всего 668), умер 361 человек.

В лагерях 12-й пехотной дивизии за время эпидемии заболело 50 военнослужащих, умерло 18, в том числе один офицер [41].

Внутригоспитальные случаи холеры наблюдались и в конце года. На 1 ноября в госпитале наблюдалось 13 больных холерой из числа лечившихся в нем больных. Из них пятеро заболели в отделении для хронических больных, 3 — в отделении для острых больных, 2 — в поносном отделении, 1 — в хирургическом, 2 — в венерическом. Всего в 1871 г. в Киевском военном госпитале заразилось и заболело 240 человек — это была очень большая цифра, чуть ли не треть всех его пациентов за тот же период. Причинами распространения холеры в стенах военно-врачебного заведения являлись следующие факторы: утаивание заболевания больными, лечившимися в различных отделениях госпиталя (они боялись попасть в холерное отделение, где была высокая летальность — *авт.*); длительные хронические болезни, истощавшие организм и приводившие к ослаблению защитных сил; несоблюдение противоэпидемических мер в целом

(холерное отделение находилось в том же здании, что и другие отделения — *авт.*) [42].

Всего за 1871 г. в холерное отделение Киевского военного госпиталя поступило 744 больных и умерло 406. В подобных отделениях при войсках лечилось еще 127 человек. Летальность в госпиталях Киевского военного округа составила 54,6%, в холерных отделениях при войсках — 37,8% [43].

Эпидемия холеры поразила много людей и среди гражданского населения Киева. Возникновению и распространению заболевания способствовали многочисленные богомольцы, буквально заполонявшие город, особенно в летние месяцы. Первые случаи холеры были зафиксированы уже в мае 1871 г. [44]. К середине лета заболело 1016 человек и умерло 413. Особенно много больных было в Лаврской больнице [45] — 217 человек, из них умерло 135, то есть 62,2% [46].

Проходивший в 1871 г., в разгар эпидемии холеры, в Киеве съезд естествоиспытателей и врачей получил название «холерного съезда». К счастью, никто из его участников не заболел [47].

В 1872 г. холера вспыхнула снова. Первый случай заболевания появился 23 марта в 5-й Донской батарее, дислоцировавшейся в с. Горбашевке Уманского уезда. На этот раз заболевание завершилось выздоровлением. Позже, в апреле, в той же батарее и в 6-й конно-артиллерийской бригаде (в Умане) заболело три военнослужащих, один из них умер. Затем случаи холеры были зафиксированы в в Проскуровском уезде, Кемеце, Бердичеве, а с 20 мая — и в Киеве [48]. Тогда же было открыто холерное отделение в Киевском военном госпитале [49].

Как мы уже сказали, первые случаи холеры среди населения Киева в 1872 г. появились в середине мая. Каждый день заболевало по 80—100 человек [50]. Как и в прошлом году, распространению болезни способствовали массовые паломничества богомольцев, прибывавших в Киев со всех концов России. До 2 июня в общем заболело 2908 человек, умерло 1376 [51]. Только за один день, 31 мая, поступило 215 больных и умер 101. На кладбищах происходили жуткие сцены: духовенство и прислуга совершенно выбились из сил от работы; в одну могилу складывали по шесть гробов и зарывали землей всего на пол-аршина*, отчего от места погребения распространялся нестерпимый смрад. Рассказывали о похоронах отца, матери, сестры матери и их пятерых детей из одного дома [52].

За все время эпидемии холеры, начиная с конца марта и по декабрь включительно, в военно-врачебные учреждения Киевского округа прибыло 1927 больных, из них умерло 712 (36,9%). В Киевский военный госпиталь поступило 371 больных, выздоровело 177, умерло 194 (52,3%).

В Киевском военном округе наблюдалось два небольших очага холеры: в войсках 11-й пехотной дивизии (во время лагерного сбора в Межибужье) и в 33-й пехотной дивизии, расположившейся лагерем под Киевом. В последней заболевание было зафиксировано 29 мая и, несмотря на то, что в городе болезнь свирепствовала, в расположении войск она не приняла значительного распространения. Всего с 29 мая по 20 июня в четырех полках дивизии и 33-й артиллерийской бригаде заболело 46 человек, из них 20 умерло. При этом было замечено, что болезни подвергались в основном нижние чины, которые имели внешние контакты с жителями города (несли караул и пр.). В самом лагере, благодаря разумным противохолерным мероприятиям, эпидемия не получила развития.

В 1872 г. меньше больных заразилось холерой в самом Киевском военном госпитале: их было всего 65 (в 1871 г. — 240). Такое, относительно небольшое, число заболевших внутри госпиталя обуславливалось тем, что холерное отделение с начала эпидемии в 1872 г. было размещено в нескольких просторных палатах, с хорошей вентиляцией посредством каминов, форточек или раскрытых окон. В палатах везде была расставлена «*хлориновая*» известь, развешивались полотенца, смоченные Лабораковой жидкостью, проводились частые окуривания уксусом. Стульчаки и отхожие места дезинфицировались раствором железного купороса. У кровати каждого больного были поставлены тазики для рвотных масс, которые тотчас же выносились из палаты и, после смешивания с «*хлориновой*» известью, выбрасывались в установленное место. 27 мая холерное отделение из зимнего госпиталя было переведено в летний и размещено в одном из бараков. В этом отделении, кроме врача, дежурили фельдшера, фельдшерские ученики и сестры милосердия, которые сменялись по несколько раз в сутки [53].

* Аршин — 71,12 см.


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1755

Глава 22
К вопросу о высокой летальности в Киевском военном госпитале во второй половине XIX века

Высокая летальность, наблюдаемая в Киевском военном госпитале в первой половине XIX в., вопреки рекомендациям множества комиссий, исследовавших ее причины, и усилиям персонала к ее предотвращению, оставалась и в начале второй половины XIX в. Да и что могло измениться лишь от попыток и стараний военных медиков? Истоки ее лежали в условиях жизни и деятельности военнослужащих в то время.

Поступавшие в полк молодые солдаты переносили сильные физические и психологические нагрузки, вследствие изменения всего уклада их жизни: *«Солдат в казарме постоянно находился в напряженном ожидании чего-нибудь: не пошлет ли его ефрейтор для примерки в швальню, для расчистки снега или на другую работу, не позовут-ли к расчету и т.д.»*. Ощутимый вред здоровью военных наносила частая чистка амуниции, раздражавшая органы дыхания и глаза. Рацион питания нижних чинов был однообразен и состоял, главным образом, из щей и каши в обед и каши вечером, причем пища не содержала достаточного количества животных белков и жиров. К тому же, в году собиралось до 119 постных дней (не считая рождественского поста), то есть треть года сопровождалась соответствующими ограничениями в питании. Нередко вместо свежих продуктов солдатам выдавали консервы, часто неудовлетворительного качества, хлеб заменяли сухарями.

Казармы, в которых жили нижние чины, были очень тесны; отсутствовала нормальная вентиляция. Вместо кроватей чаще использовались нары (они были удобны, потому что на них *«вповалку»* можно уложить сколько угодно солдат), которые трудно очищались и служили источником многих болезней. В тех же казармах часто проводились различные занятия, в том числе строевые и даже стрельба, там же обедали, курили, чинили обувь, сушили белье и портянки. Крайне неудовлетворительной оставалась система удаления нечистот [1].

Неудобными были солдатская обувь и одежда. В «Медицинском отчете о здоровье войск» русской армии за 1861 г. говорилось: *«В видимых недостатках одежды солдат — кроется одна из основных причин высокой заболеваемости и смертности от острых грудных страданий воспалительного и катарального свойства»* и *«горячек простудного происхождения»* [2].

Все эти причины способствовали не только высокой заболеваемости в войсках, но и приводили к высокой смертности в госпиталях.

Наиболее показательными годами, когда летальность достигла исключительно больших цифр, было шестилетие с 1850 г. по 1855 г. включительно. На следующей странице приведены статистические данные, собранные А. Д. Ляпин-Долинским по годовым отчетам госпиталя.

Таким образом, в 1850 г. при отсутствии эпидемических заболеваний в целом умерло — 827 человек. Причем, наиболее высокая летальность наблюдалась в осенние месяцы: в сентябре — 108, октябре — 125 и ноябре — 105. В следующих смертность незначительно сократилась и составила: в 1851 г. — 738, в 1852 г. — 514 человек. Зато в последующие годы этот показатель резко возрос. Необходимо оговориться, что не последнюю роль в этом сыграла эпидемия холеры, но сказывались и другие болезни. Так, в 1853 г. из 968 человек, скон-

ВЕДОМОСТЬ
состояния больных в Киевском военном госпитале за 1850 – 1855 гг.

Месяц	К последнему числу предыдущего месяца	Из этого числа выздоровело	Умерло	В том числе от эпидемий	Относительное число умерших к числу выздоровевших
За 1850 год					
Январь	726	530	46	–	1:11
Февраль	1312	655	52	–	1:12
Март	1201	471	47	–	1:10
Апрель	1241	564	49	–	1:11
Май	1510	676	43	–	1:15
Июнь	1503	808	61	–	1:13
Июль	1450	601	57	–	1:10
Август	2556	1003	68	–	1:14
Сентябрь	3071	1814	108	–	1:16
Октябрь	2243	935	125	–	1:7
Ноябрь	2134	325	105	–	1:8
Декабрь	2034	769	66	–	1:11
Итого:	**20981**	**9151**	**827**	–	
За 1851 год					
Январь	2080	924	73	–	1:12
Февраль	1776	758	65	–	1:11
Март	1728	756	76	–	1:9
Апрель	1691	712	76	–	1:15
Май	2369	989	65	–	1:26
Июнь	2516	1403	53	–	1:23
Июль	2743	1316	56	–	1:26
Август	4182	2372	65	–	1:30
Сентябрь	3075	1973	64	–	1:15
Октябрь	2013	1009	65	–	1:19
Ноябрь	1684	807	42	–	1:17
Декабрь	1412	639	38	–	1:10
Итого:	**27269**	**13658**	**738**	–	**1:18**
За 1852 год					
Январь	1518	629	40	–	1:15
Февраль	1669	764	53	–	1:14
Март	1545	750	38	–	1:20
Апрель	1998	840	67	–	1:13
Май	2163	1038	37	–	1:38
Июнь	1906	964	39	–	1:25
Июль	1704	695	48	–	1:14
Август	2248	892	49	–	1:18
Сентябрь	2233	1115	48	–	1:24
Октябрь	1987	854	49	–	1:17
Ноябрь	1952	825	40	–	1:20
Декабрь	2049	952	60	–	1:15
Итого:	**22972**	**10318**	**565**	–	**1:20**

Продолжение

Месяц	К последнему числу предыдущего месяца	Из этого числа выздоровело	Умерло	В том числе от эпидемий	Относительное число умерших к числу выздоровевших
За 1853 год					
Январь	1976	832	73	–	1:11
Февраль	1809	728	76	–	1:9
Март	1912	712	78	–	1:9
Апрель	2020	792	98	–	1:8
Май	2264	1061	61	–	1:16
Июнь	2536	1142	143	74	1:8
Июль	2831	1220	208	159	1:6
Август	3107	1414	87	21	1:16
Сентябрь	2798	1444	81	14	1:13
Октябрь	2310	1128	64	1	1:17
Ноябрь	1829	859	74	–	1:11
Декабрь	1519	656	53	–	1:12
Итого:	**26911**	**11988**	**1096**	–	**1:12**
За 1854 год					
Январь	1719	688	47	–	1:14
Февраль	2054	792	66	–	1:12
Март	1715	1247	78	–	1:15
Апрель	2750	1326	204	–	1:6
Май	2499	1357	98	–	1:13
Июнь	2128	1045	70	–	1:14
Июль	2714	1380	77	–	1:13
Август	3502	1695	116	–	1:14
Сентябрь	2990	1625	104	–	1:13
Октябрь	2918	1358	104	–	1:13
Ноябрь	2947	1536	130	–	1:11
Декабрь	2855	1244	149	–	1:8
Итого:	**30791**	**15293**	**1243**	–	**1:11**
За 1855 год					
Январь	2936	1395	150	–	1:9
Февраль	2877	1393	113		1:12
Март	3107	1624	135		1:12
Апрель	2847	1538	157		1:10
Май	2836	1098	227	82	1:4
Июнь	4453	1707	738	626	1:3
Июль	4577	2113	400	276	1:5
Август	5970	2787	421	106	1:7
Сентябрь	5446	2449	358	–	1:7
Октябрь	4512	2115	352	–	1:8
Ноябрь	2045	1759	232	–	1:7,5
Декабрь	2008	1404	208	–	1:7
Итого:	**43614**	**21382**	**3491**	**1008**	**1:6**

чавшихся в госпитале, из-за эпидемий умерло только 269 человек. Эти данные свидетельствуют о том, что эпидемии не являлись единственной причиной, объясняющей такой высокий процент летальности. Тем более, уже в 1854 г. в госпитале умерло 1239 человек, но ни одного от эпидемических болезней.

Если проанализировать эти статистические данные поглубже, придем к выводу, что каждый день в госпитале умирало более трех человек, а в некоторые месяцы, например в апреле, — шесть человек в день. Рекордным по количеству смертных случаев был 1855 г. Летальность достигла 3491 случаев, из них от эпидемии холеры 1008 случаев. Следовательно, в день в среднем умирало восемь человек, а по месяцам картина представляется в следующем виде: в январе умерло 150, в феврале — 113, в марте — 135, в апреле — 157, в мае — 227 (из них от эпидемии — 82), в июне — 738 (из них от эпидемии — 626), в сентябре — 358, в октябре — 352, в ноябре — 232 и в декабре — 208* [3].

Как и в 30—40-х гг., во второй половине XIX в. начальство продолжало направлять различные комиссии для выявления причин высокой летальности в Киевском военном госпитале.

5 мая 1854 г. по поручению Киевского военного губернатора ординарный профессор по кафедре физиологии здорового человека Университета Св. Владимира доктор медицины и хирургии Эдуард Эрнестович Мирам *«произвел строгое формальное следствие о причинах непомерно значительной смертности в Киевском военном госпитале в течении марта месяца 1854 года»*. В 1855 г. он снова *«свидетельствовал Киевский военный госпиталь относительно значительной цифры умиравших вообще и относительно того, что в холерическое отделение поступало значительное число заболевших этой болезнью в самом здании госпиталя и предложил средства к устранению вредного влияния на больных»* [4].

Своей точки зрения по этому поводу придерживался и исполнявший должность Главного доктора госпиталя Брун, сделавший многое для ликвидации эпидемии холеры в Киеве в 40-х гг. Пожилой опытный врач, добросовестно относившийся к своим обязанностям, он тяжело потрудился над спасением жизни военнослужащих, особенно солдат, но смертность все же не сокращалась. В 1855 г., когда от него также потребовали отчет, Брун сообщал: *«...Причины весьма значительного отношения умерших к числу выздоровевших в течении августа — сентября и первой половины октября месяца нынешнего года (1855) заключается в совместности нескольких условий, содействовавших неблагоприятному исходу болезней.*

К числу таковых условий во-первых относится злокачественность самих болезней. Еще с февраля месяца 1853 года почти постоянно замечается преобладание тифозного характера болезней между нижними воинскими чинами, злокачественных, перемежающихся лихорадок, часто весьма гибельных, всегда сильно расстраивающих здоровье последствиями своими, поносы простые и кровавые, переходящие в изнурительные формы, поносы холерообразные, которые так быстро и жестоко истощают силы организма. Болезни эти уже сами по себе важны и гибельны, оставляя после себя различные неизлечимые последствия, не могли не иметь самое вредное, самое пагубное влияние и на прочие встречающиеся за это время болезни, сообщая им особенную злокачественность, зависящую от нам неизвестных атмосферных теллурических и т.п. изменений.

Второе условие состоит в передвижении войск, обыкновенно сопровождающемся большими заболеваниями. Больные их этих команд поступают в госпиталь большей частью с болезнями, развивающимися во время переходов и достигшими уже по причине невозможности дать заболевшему нужную помощь — значительную трудность и делавшимися, таким образом, часто неизлечимыми: таковых же трудно больных часто отправляли из лазаретов в госпиталь.

Наконец, и самое время года весьма много содействовало большой смертности. В госпитале постоянно находится значительный запас хронических больных-чахоточных, одержимых водянками, органическими страданиями грудных

* Дело №47 о состоянии больных в Киевском военном госпитале. Из фонда канцелярии военного губернатора по военной части. 1855 г.

и брюшных внутренностей и другими, большей частью, неизлечимыми недугами, а на них то, особенно, осеннее время оказывает гибельное влияние и бывает большей частью последним сроком жизни их.

Таковы условия, содействием которых объясняются причины большой смертности в вышеуказанных месяцах, самое тщательное пособие со стороны медицинской, самый бдительный присмотр со стороны хозяйственной не могли привести к лучшему результату, отстранение же вышесказанных условий недоступно медицинскими пособиями. Для прекращения же большого заболевания, следовательно и смертности, в самих командах должны принять нужные меры. Строго смотреть за тем, чтобы нижние чины получали хорошую пищу и питье, винные и мясные порции, не тесно расположились бы в обывательских квартирах и казармах, наблюдали бы должную опрятность и чистоту, одевались бы соответственно времени года и сейчас по заболевании отправлены были для излечения в госпиталь, а не только тогда, когда болезнь уже достигала высокую степень развития. Статский советник — доктор медицины Брун. 31 октября 1855 года».

Нет необходимости приводить данные за следующие годы: с небольшими отклонениями в ту или иную сторону показатели повторялись. Таким образом, летальность в Киевском военном госпитале носила довольно устойчивый характер и вся многолетняя переписка по этому поводу между военно-врачебным заведением, губернаторами и военными министрами демонстрировала лишь бюрократичность и близорукость правивших кругов, не вникавших (и не желавших вникать) в бедственное положение нижних чинов, страдавших от разного рода заболеваний, возникновение которых предопределялось условиями их жизни и быта. Болезни не только не предупреждались в самом начале их появления, но недопустимо запускались, на лечение больные поступали уже с запущенными формами недугов.

Работа переполненного до отказа госпиталя не укладывалась ни в одни нормы, для него отведенные. На одного врача приходилось такое большое количество пациентов, что не было никакой возможности не только удовлетворительно лечить их, но проявлять элементарную заботу и внимание.

Недопустимо беззаботным и безответственным в то время было и отношение к развитию научной медицины, выражавшееся в крохотных масштабах подготовки врачей по сравнению с потребностями. Все это и приводило к тем печальным результатам, над упразднением которых беспомощно бились медицинские и государственные деятели XIX в.

Приведенные данные о смертности — не просто сухие цифры: в них со всей силой раскрывается социальный строй, положение народа и наиболее здоровой части этого народа — солдат. Здесь, как в фокусе, перекрещиваются условия общественного и медицинского порядка. При более внимательном анализе этих условий выявляется, прежде всего, тяжелое положение крестьянско-крепостных масс, непомерно угнетаемых помещичье-дворянским сословием. Из народа выжимались все жизненные соки, а когда организм надрывался, его оставляли на произвол судьбы и даже не желали вникнуть в истинные причины потери огромного числа юношей, мужей и отцов, стоявших под ружьем. Заболеваемость и смертность в армии была такой высокой, что командиры воинских частей вынуждены были прерывать учебу своих войск.

Многие из военачальников обращались в Киевский военный госпиталь за советом, какие принимать меры к тому, чтобы уменьшить заболеваемость в войсках. Например, командующий 7-й пехотной дивизией, стоявшей тогда в Киеве, в августе 1851 г. писал Киевскому губернатору князю Васильчикову, соглашаясь с мнением медиков госпиталя о средствах предупреждения распространения болезней среди солдат: *«Согласно с мнением главного доктора госпиталя причину усилившейся болезненности в войсках вверенной командованию моему дивизии, я отношу единственно к перемене атмосферы и вредному влиянию холодных ночей: во всяком случае для сбережения солдат я приказал теперь же прекратить в лагере все учебные занятия».* В завершение он писал, что отдал распоряжение

о том, чтобы прибывающих из лазаретов и госпиталей ни на какие работы не назначать, усиленно *«питать их»* и не направлять на учебные занятия, пока дивизионный врач не разрешит того [5].

В последующих 70—90-х гг. XIX в. летальность в Киевском военном госпитале уже не была такой высокой. Да и заболеваемость в войсках, в связи с улучшением условий их содержания, сокращения сроков службы в армии, отменой телесных наказаний, значительно сократилась. Нам известно содержание доклада госпитального врача Талько от 17 августа 1863 г., хранящегося в архиве Киевских врачей, в котором проанализирована смертность в госпитале за семь месяцев 1863 г. Из 251 умерших больных, после вскрытия, причинами смерти были установлены: в 112 случаях (42%) — чахотка, 25 — воспаление легких, 6 — оспа, 10 — тиф, 10 — воспаление оболочек мозга, 1 — кровоизлияние в мозг, 6 — водянки вследствие лихорадок, 9 — рак, в остальных случаях — другие причины. Средний показатель летальности составил 2% [6].

Глава 23
Киевский военный госпиталь в Крымскую войну 1853–1856 гг.

Развитие экономики России в конце XVIII в. и первой половине XIX в. в значительной степени зависело от внешних рынков и надежных торговых путей, в частности, от возможности свободного выхода в Средиземное море. Здесь интересы Петербурга столкнулись с интересами Англии в Иране и Средней Азии. Недальновидная внешняя политика Николая I привела к объединению против России стран Англии, Франции, Австрии и Пруссии, которые опасались укрепления ее позиций на Ближнем Востоке, особенно касательно возможностей и преимуществ России в пользовании Черноморскими проливами. Коалиция европейских государств поддержала Турцию, стремившуюся при помощи союзников отторгнуть от России Крым и Кавказ. Таковой является общепринятая точка зрения на причины Крымской войны — первоначально русско-турецкой за господство на Ближнем Востоке.

Однако существует и другое мнение, отличное от привычной советской и марксистско-ленинской историографии, которое привилось и занимает доминирующее положение в умах современников. В. Казарин — профессор Таврического национального университета имени В. И. Вернадского — считает, что основанием конфликта были не экономические факторы, а религиозные. Обычно во всех работах, посвященных исследованию причин Восточной войны, значится, что религиозное противостояние православия и католицизма в Иерусалиме было всего лишь поводом к войне. В. Казарин настаивает на обратном: «*Инспирированный Францией двухлетний спор с Россией о "святых местах" закончился тем, что в январе 1853 года ключи от Вифлиемского храма (церковь яслей Господних) и Иерусалимского храма (церковь гроба Господнего) были демонстративно, с большим шумом, отняты у православной общины, которой они традиционно принадлежали, и под давлением Парижа переданы турецкими властями Палестины католикам... Нетрудно представить себе реакцию на эти события не только внутри Османской империи* (в ее составе было много православных народов — *авт.*), *но и за ее пределами, в первую очередь, в православных странах. Было грубо и публично нарушено закрепленное договорами право России на покровительство православия в Турции*». И это при том, что Россия, заступившаяся за многие государства Европы, на то время имела громаднейшее влияние, стойко выдержав пронесшиеся над ней революционные бури 1848—1849 гг., и считалась оплотом стабильности на континенте [1]. По сути — так полагает В. Казарин — это была война не государства с государством, не народа с народом, а война религиозная, направленная на ослабление и расчленение Российской империи.

9 мая 1853 г. были разорваны дипломатические отношения между Россией и Турцией. Инициаторами всегда являлась антироссийская коалиция: 27 февраля 1853 г. Англия и Франция заключили секретное соглашение о координации военных действий против России, а в конце мая 1853 г. французская и английская эскадры уже стояли у входа в Дарданеллы. 4 июля 1853 г. русские войска вошли в Дунайские княжества: Франция объявила войну России 27 марта, Великобритания — 28 марта, Россия объявила войну этим странам 11 апреля; Турция объявила

войну России 4 октября 1853 г., Россия Турции — 1 ноября [2].

Киевский военный госпиталь не принимал непосредственного участия в Крымской войне — он находился в глубоком тылу. Вместе с тем, раненых и больных на театре военных действий было настолько много, что развернутых временных полевых госпиталей не хватало, эвакуировать пострадавших приходилось все глубже в тыл. Вначале больных и раненых направляли в Херсон и Николаев, но вскоре эти пункты эвакуации были переполнены. Приступили к подготовке госпиталей в Екатеринославской, Херсонской и Полтавской губерниях, а также военно-врачебных заведений Украинского военного поселения. В общем вышеназванными губерниями было подготовлено 15 900 мест. Но уже осенью 1854 г. Харьковский генерал-губернатор просил не направлять пострадавших в Полтавскую губернию, поскольку там пребывало 10 000 больных, а вместительность развернутых лечебных учреждений достигала 4000. Поэтому транспорты с ранеными и больными были направлены в Харьков. Всего для оказания помощи пострадавшим за годы Крымской войны было развернуто 30 госпиталей на 57 000 мест.

Ближайшие к Киеву госпитали были развернуты в Кременчуге на 900 коек и в Переяславе на 1500 коек [3].

Если учесть, что по данным Х. Я. Гюббенета раненых и контуженых за время боевых действий только в Севастополе было 73 449 (в Крыму — 87 500), а по данным Тотлебена — около 100 000, то можно себе представить, насколько значительными были потребности русской армии в местах для лечения пострадавших [4]. А ведь поступало и громадное количество больных, свирепствовали эпидемии инфекционных заболеваний, уносивших еще больше жизней, чем оружие противника. Поэтому можно предположить, что постоянные военные госпитали, размещенные в глубоком тылу, в том числе и Киевский, также принимали раненых и больных с фронта. Конкретными цифрами на этот счет мы не располагаем. Здесь уместно привести высказывание Н. Соловьева процитированное официальным изданием «Столетие военного министерства»: «*Статистика госпиталей задних линий Крымской армии осталась темной. О госпиталях Дунайских, Бессарабских, Киевских, Подольских и Волынских мало что можно сказать. На них, равно как и на госпиталях задних линий Крымской армии, лежит покров неизвестности. Никто хорошенько не знает, что там творилось, как страдало и сколько даже умирало. Ведомость и таблицы есть, но большею частью противоречащие одни другим*» [5, 6].

Какими сведениями о лечении раненых и больных в Киеве годы Крымской войны мы располагаем? Известен доклад двух депутатов Киевской городской Думы в 1855 г. «О трудностях в размещении больных и раненых». Киевская городская Дума 20 декабря 1855 г. приняла решение о порядке сбора и выдачи денег от Киевского купеческого общества (Глава общества — купец 1-й гильдии Бухтеев) для оказания помощи раненым офицерам и их семьям по 0,5% купеческих капиталов, в частности эти средства должны были пойти на устройство дома призрения для 30 раненых офицеров. Киевское городское общество собрало также деньги на содержание и лечение раненых офицеров в Киевском военном госпитале [7, 8]. Кроме того, что Киевский госпиталь являлся последним этапом в оказании медицинской помощи пострадавшим на поле боя, здесь с самого начала войны формировались военно-полевые медицинские учреждения, направлявшиеся на театр военных действий. 30 января 1833 г. было утверждено положение об организации «*кадров*» временных военных госпиталей на случай войны. С целью ускорения их комплектации эти органы управления (кадры) состояли при постоянных военных госпиталях [9]. Подобный *кадр* существовал и при Киевском военном госпитале. Его главным лекарем в 1854 г. назначили Павла Петровича Малиновского, служившего до этого в Астраханском военном госпитале [10]. Старшим ординатором 4-го *кадра* при Киевском военном госпитале был призванный из числа вольнопрактикующих врачей доктор Кирович. При госпитале формировался резерв военных врачей и врачей, призванных из запаса, для отправки в район боевых действий военно-медицинских учреждений [11]. Так, Главным врачом Киевского подвижного госпиталя был назначен Александр Ми-

хайлович Быков, в будущем — крупный военно-медицинский администратор, Виленский военно-медицинский инспектор, вице-директор военно-медицинского департамента, начальник Санкт-Петербургской военно-медицинской академии [12]. Участвуя в походе против турок в 1853—1854 гг., А. М. Быков отличился при переправе войск через Дунай у Браилова и был награжден орденом, а полгода спустя он заслужил награду за свою деятельность при осаде Силистрии. В течение всей осады Севастополя А. М. Быков всецело отдавался оказанию помощи раненым, за что был произведен в следующий чин. В 1856 г. А. М. Быков занимал должность старшего доктора главной квартиры 1-й армии [13].

В связи с началом войны новые назначения получали и врачи Киевского военного госпиталя. Главный доктор госпиталя Н. Я. Чернобаев 17 октября 1853 г. был переведен исправляющим должность генерал-штаб-доктора войск 4-го и 5-го пехотных корпусов, дислоцировавшихся в Придунайских княжествах (Молдавия и Валахия) [14].

26 ноября 1854 г. в Крым был направлен заведующий хирургическим клиническим отделением госпиталя профессор Х. Я. Гюббенет. Он был командирован для оказания помощи офицерам и солдатам, лечение которых требовало особенно серьезных операций. В Севастополе ему поручили заведование Главным перевязочным пунктом. Деятельность Христиана Яковлевича получила одобрение как со стороны начальства, так и во врачебной среде. О его работе в Севастополе мы писали в первой книге цикла, посвященного истории Киевского военного госпиталя [15].

Заведующий терапевтическим клиническим отделением госпиталя профессор С. П. Алферьев в 1856 г., вместе с профессором Ф. Ф. Мерингом, были командированы в боевые подразделения Южной армии для помощи тифозным больным, изучения характера и особенностей этой эпидемии [16].

Старший ординатор Киевского военного госпиталя медико-хирург коллежский советник Лопушевич был назначен Главным врачом военно-временного госпиталя, формировавшегося в Кишеневе [17].

Младший ординатор Киевского госпиталя О. Х. Клепацкий в 1854 г. был переведен врачом в подвижной №6 военный госпиталь [18].

Когда в Тульчине сформировали военно-временный госпиталь на 1800 коек, Главнокомандующий армией распорядился направить в него четырех врачей из Киевского военного госпиталя. Исполняющий должность Главного доктора Киевского госпиталя статский советник Брун командировал в Тульчин старшего ординатора коллежского советника Краснопевцева, младшего ординатора лекаря Мошинского, старших фельдшеров Константина Поспелова и Илью Кузнецова, а также младшего фельдшера Андрея Табунова и младших аптечных учеников Александра Курбатова и Андрея Чернобровкина [19]. По окончании Крымской войны, Киевский военный госпиталь снова стал учреждением, к которому прикомандировывались врачи, возвращавшиеся с войны, в ожидании новых назначений. Некоторые из них в нем и оставались служить. Так, бывший помощник Главного доктора упраздненного Джелаль-Оглинского военно-временного госпиталя штаб-лекарь коллежский советник Головач стал младшим ординатором Киевского военного госпиталя [20]. Главного лекаря Тираспольского военного госпиталя штаб-лекаря коллежского советника Поспелова оставили на должности старшего ординатора [21].

Приведем несколько назначений военных врачей, временно прикомандированных к Киевскому военному госпиталю:

- главный лекарь упраздненного военно-временного №29 госпиталя штаб-лекарь коллежский советник Купревич переведен в Брест-Литовский военный госпиталь, на вакансию младшего ординатора;

- дивизионный доктор бывшей сводно-резервной запасной дивизии 3-го и 5-го армейских корпусов коллежский советник Софистов — в Бобруйский военный госпиталь, на вакансию младшего ординатора;

- бывший помощник главного доктора Перекопского военного госпиталя штаб-лекарь коллежский советник Хлебников — в Бобруйский военный госпиталь, на вакансию младшего ординатора;

- помощник главного доктора Новоекатеринославского военного госпиталя медико-хирург коллежский советник Лукин — в Минский военный госпиталь, на вакансию младшего ординатора;

- бывший главный лекарь упраздненного Павлоградского военно-временного №27 госпиталя штаб-лекарь коллежский советник Подгаецкий — в Минский военный госпиталь, на вакансию младшего ординатора;

- помощник главного доктора упраздненного Тульчинского военно-временного госпиталя штаб-лекарь коллежский советник Былевский — в Киевский военный госпиталь, на вакансию младшего ординатора, с сохранением получаемого содержания;

- старший ординатор упраздненного Харьковского военно-временного госпиталя коллежский советник Созентович — в Смоленский военный госпиталь, на вакансию младшего ординатора [22].

Крымская война завершилась заключением Парижского мира 18 марта 1856 г. Согласно ему, Россия возвращала Турции Карс, уступала Молдавскому княжеству устье Дуная и часть Южной Бессарабии. Черное море объявлялось нейтральным, Россия и Турция не могли держать там военный флот. Подтверждалась автономия Сербии, Дунайских княжеств.

Глава 24
Русско-турецкая война 1877–1878 гг.

После разочарований Крымской войны правительство Российской империи стремилось восстановить свое влияние в Турции и на Балканах. Воспользовавшись благоприятной международной обстановкой, сложившейся в ходе Франко-прусской войны, Петербург в октябре 1870 г. (после поражения французских войск при Седане) объявил об отмене ограничительных статей позорного для России Парижского мирного договора 1856 г. В следующем году Россия вернула себе право держать военный флот на Черном море и стремилась получить право свободного прохода русского флота через пролив в Средиземное море.

24.1. Герцеговинско-боснийское восстание. Участие русских врачей в военном конфликте

Очередной русско-турецкий конфликт был вызван подъемом национально-освободительного движения на Балканах и обострением международных отношений. После выступления балканских славян против османского гнета, русское правительство потребовало предоставить им автономию (согласно Парижскому мирному договору 1856 г., Россия была лишена покровительства над балканскими странами). В 1875 г. вспыхнуло восстание сербского населения Боснии и Герцеговины. Турки пытались подавить его страшными зверствами, заручившись материальной и дипломатической поддержкой некоторых европейских стран, в частности Англии. 20 июня 1876 г. Сербия и Черногория пришли на помощь своим братским народам, объявив Турции войну. Герцеговинско-боснийское восстание поддержали многие государства Европы: Австрия, Румыния, Бельгия, Франция, Италия.

Русский народ, горячо сочувствуя борьбе балканских славян за независимость, также не мог остаться в стороне. Семь тысяч русских добровольцев, во главе с генералом М. Г. Черняевым, стали в сербские ряды. Многие города Российской империи, в том числе Киев, направили в зону конфликта свои лазареты и военно-санитарные поезда. На войну отправился даже лейб-медик русской императрицы профессор С. П. Боткин [1]. На средства Общества киевских врачей был снаряжен медицинский отряд во главе с доцентом А. С. Яценко. В Сербию выдвинулись также отряды из Харькова и Одессы. В составе русско-болгарского отряда в войне принимали участие известные киевские хирурги доцент С. П. Коломнин и А. Х. Ринек, студенты медицинского факультета Университета Св. Владимира. Оказывал помощь братскому народу и Лысенко Андрей Витальевич (брат композитора Н. В. Лысенко), который остался на Балканах, а после участвовал в Русско-турецкой войне 1877 — 1878 гг. [2]. Студент 4-го курса медицинского факультета Университета Св. Владимира П. С. Евсиенко уехал в Сербию, где работал фельдшером в военном госпитале в Смедерево. В последующем стал земским врачом, но, к сожалению, умер еще в молодом возрасте [3]. Всего из России в Сербию добровольно направилось более 100 врачей [4]. Среди них был и молодой врач А. А. Волкенштейн, который досрочно сдал экзамены в Университете Св. Владимира. Александр Александрович родился в Санкт-Петербурге в богатой аристократической семье. Его отец был генерал-лейтенантом, выходцем из знаменитого австрийского рода Вол-

кенштейнов. В последующем А. А. Волкенштейн станет известным земским врачом Черниговской губернии, частнопрактикующим врачом в Полтаве. Он являлся приверженцем и организатором толстовского движения в Полтаве, будучи лично знакомым со Львом Николаевичем. С началом Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. в составе отряда Красного Креста отправился за Дунай в качестве врача [5].

Однако борьба была слишком неравной. Превосходство турок было подавляющим. Разгром сербской армии под Дьюнишем 17 октября 1876 г. открыл туркам дорогу на Белград. Русское правительство, чтобы спасти обстановку, предъявило Порте ультиматум прекратить военные действия в течение 48 часов, угрожая разрывом дипломатических отношений. А чтобы подтвердить серьезность своих намерений, Александр II 1 ноября 1876 г. объявил мобилизацию русской армии.

Ощущая поддержку Англии, турки продолжали разгромы на территории Балкан. Подписав с Австро-Венгрией конвенцию о нейтралитете и получив со стороны Румынии поддержку, Россия 24 апреля 1877 г. объявила Турции войну [6, 7].

24.2. Начало войны. Киевский военный госпиталь — база формирования полевых военно-врачебных учреждений

С началом Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. многие из медицинского персонала Киевского военного госпиталя получили новые назначения в связи с мобилизацией: чаще всего они касались формирования военно-временных госпиталей либо возглавления военных госпиталей на приграничной к фронту территории.

Комплектование врачами русской армии во время этой войны осуществлялось таким образом, что в действовавшие войска и военно-временные госпитали направлялись кадровые военные медики, а их места в постоянных военных госпиталях и других учреждениях занимали гражданские врачи [8].

Что же представляли собой военно-временные госпитали, впервые учрежденные особым положением в 1869 г. Формироваться эти заведения должны были заблаговременно в центрах, где располагались мощные интендантские склады (Москва, Варшава, Киев, Кременчуг). Каждый такой госпиталь был рассчитан на 630 мест (600 — для нижних чинов и 30 — для офицеров) с 307 лицами личного состава и снабжен всем необходимым. Работало в нем три военных ординатора и десять врачей [9]. О реальной схеме формирования военно-временных госпиталей очень подробно писал Н. И. Пирогов в своей работе «Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877—1878 гг.». Оказывается, в мирное время военно-временные госпитали существовали только на бумаге. Не было даже «*кадра*»* для их образования — этот орган управления был создан непосредственно перед войной. Будущие составные части каждого военно-временного госпиталя были разбросаны в разных регионах страны и собирать их воедино, при начавшейся войне, надо было нескольким инстанциям: Военно-медицинскому управлению, Военно-окружному управлению, Главному штабу и штабу действующей армии. Так, лица хозяйственной части госпиталя (смотритель и пр.) назначались Военно-окружным управлением; начальник госпиталя — начальником штаба действующей армии; главный врач и другие военно-медицинские чины — Военно-медицинским управлением, а служители — Главным штабом. Таким образом, только назначение персонала происходило в трех разных точках империи: в Санкт-Петербурге, в округе и в месте дислокации действующей армии. Материальная часть госпиталя также собиралась по распоряжению трех инспекций: Военно-окружной, Военно-медицинского управления и Главного управления. Имущество доставлялось из различных складов, разбросанных по империи, часть его получали на месте посредством покупки или централизованного поступления. Так, белье, посуда и прочее поступало из интендантского склада, лекарства — из аптечных магазинов, инструменты — из инструментального завода, лошади покупались на месте формирования, мебель — по прибытии госпиталя к месту работы. Всего по штату

* Кадр — орган управления мирного времени, занимающийся формированием на случай войны военно-медицинских учреждений военного времени.

в России предполагалось функционирование 84 военно-временных госпиталей, из них 48 обозных (передвигались самостоятельно с помощью лошадей), остальные — безобозные (транспортировались железной дорогой). Каждому военно-временному госпиталю присваивался свой номер [10].

При Киевском военном госпитале были сформированы военно-временные госпитали: №№ 11, 33, 44, 45, 46, 47, 50, 52, 54, 56, 57, 65, 69, 73.

Остановимся подробнее на формировании некоторых военно-временных госпиталей, в деятельности которых принимали участие врачи Киевского военного госпиталя.

Старший ординатор госпиталя доктор медицины статский советник Косухин был назначен старшим ординатором военно-временного госпиталя №45, формировавшегося в Киеве. Затем он стал Главным врачом этого госпиталя, с оставлением его в штатной должности старшего ординатора Киевского госпиталя [11]. Военновременный госпиталь был развернут в Яссах. Тут же служил выпускник медицинского факультета Университета Св. Владимира 1876 г. Владимир Леопольдович Родзевич [12].

В госпитале в Яссах помощь пострадавшим оказывала сестра милосердия Е. П. Подвысоцкая. Она отличалась особой беззаветной преданностью своему делу. После войны получила высшее медицинское образование и диплом врача, работала в больнице принца Ольденбургского в Киеве в детском отделении. К сожалению, не выдержав смерти своего младшего брата, который будучи студентом-медиком отравился, покончила с собой в 1888 г. [13].

Дважды, в сентябре и декабре 1878 г., военно-временный госпиталь №45 посещал Н. И Пирогов. Благодаря воспоминаниям Николая Ивановича, мы можем представить себе работу этого учреждения. Госпиталь был безобозным, сформирован в Киеве 1-го декабря 1876 г. Главный врач и некоторые ординаторы являлись медиками Киевского военного госпиталя, другая часть персонала — из только что окончивших курс Университета Св. Владимира. Госпиталь выдвинулся из Киева 8 апреля, а 16 апреля уже приступил к работе в Яссах. Часть временного военно-врачебного заведения размещалась в зданиях городских больниц Св. Спиридония и Св. Троицы (два отделения), третье отделение развернулось в Бокео в пяти частных домах, а 26 октября было переведено в Яссы, где также заняло частные помещения. С 16 апреля по 28 декабря 1877 г. в госпитале лечилось 6691 больных, из них умерло 315 (4,7%), эвакуировано — 4215 человек. Н. И. Пирогов описывал, в каких ужасных санитарно-гигиенических условиях был развернут этот госпиталь [14].

Младший ординатор коллежский советник Коссовский-Гордон был назначен вначале старшим ординатором военно-временного госпиталя №51, затем — Главным врачом военно-временного госпиталя №9 (с 26 июня 1878 г.) с оставлением его в должности младшего ординатора Киевского госпиталя [15, 16]. Через год ему было поручено возглавить военно-временный госпиталь №11 [17].

Выпускник Харьковского университета младший ординатор госпиталя Ф. Н. Бублиев во время Русско-турецкой войны 1877 – 1878 гг. был старшим ординатором военно-временного госпиталя №65, формировавшегося в Киеве [18].

В 1877 г. военно-временный госпиталь №47 формировал старший ординатор коллежский советник Деревянченко. К сожалению, об этом интересном человеке, авторе воспоминаний о Русско-турецкой войне «Эпизод из страдной поры №47 военно-временного госпиталя» имеется мало сведений. В Киевский военный госпиталь Деревянченко был назначен в 1867 г. с должности младшего лекаря 125-го пехотного Курского полка [19]. Из мемуаров этого доктора мы узнали о некоторых подробностях жизни Киевского военного госпиталя накануне и в первые месяцы войны, использовав их в этой книге.

Вместе с Деревянченко в военно-временном госпитале №47 служил младший ординатор Киевского военного госпиталя Дезедериев.

Интересны воспоминания доктора Д. Величковского — Главного врача военно-временного госпиталя №56 о том, как происходило формирование этого учреждения в Киеве:

«Приказ о сформировании в Киеве 56-го военно-временного госпиталя состоялся 29 ноя-

бря 1876 года (Россия объявила мобилизацию 1 ноября 1876 г.). Формирование это происходило исподволь, не спешно — в продолжении трех месяцев. Прежде всего (в декабре 1876 г.) последовало со стороны киевского окружного штаба назначение хозяйственного персонала госпиталя: смотрителя, трех комиссаров, бухгалтера, письмоводителя и священника; далее распоряжением того же штаба формируемый госпиталь был снабжен штатным числом нижних чинов госпитальной команды в составе: 12 писарей, 149 человек госпитальной прислуги, 36 мастеровых и 60 человек обозных рядовых, всего 257 человек; сверх того, госпиталь снабжен был штатным количеством обоза, состоящего из 24 фур для возки госпитального имущества и 3 аптечных платформ при 114 лошадях. Затем, со стороны главного военно-медицинского управления последовало (в январе месяце) назначение медицинского персонала: главного врача, 2 старших ординаторов хирургов и 1 терапевта, 6 младших ординаторов, 4 фармацевтов и от киевского окружного военно-медицинского управления 18 медицинских, 6 аптечных и 3 ветеринарных фельдшеров.

К концу февраля 1877 г. почти весь личный состав госпиталя был уже налицо в Киеве, а к половине марта была окончена приемка от интендантского ведомства всего положенного по штату имущества на 630 госпитальных мест (30 офицерских и 600 солдатских), както: белья (по 3 смены на каждое место), обуви, одежды, металлической посуды, мастерового инструмента и разных других вещей, необходимых в хозяйстве. Военно-медицинским ведомством заранее были приготовлены и хранились, в киевском военном госпитале, в укупоренном виде все положенные по штату для военно-временных госпиталей хирургические инструменты и аппараты, медикаменты, разные предметы аптечного хозяйства и перевязочные принадлежности тоже на 630 человек по расчету в трехмесячной пропорции. Таким образом, к 18 марта 1877 г., согласно требованию киевского окружного штаба, №56 госпиталь считался окончательно сформированным и готов был двинуться в поход по первому требованию.

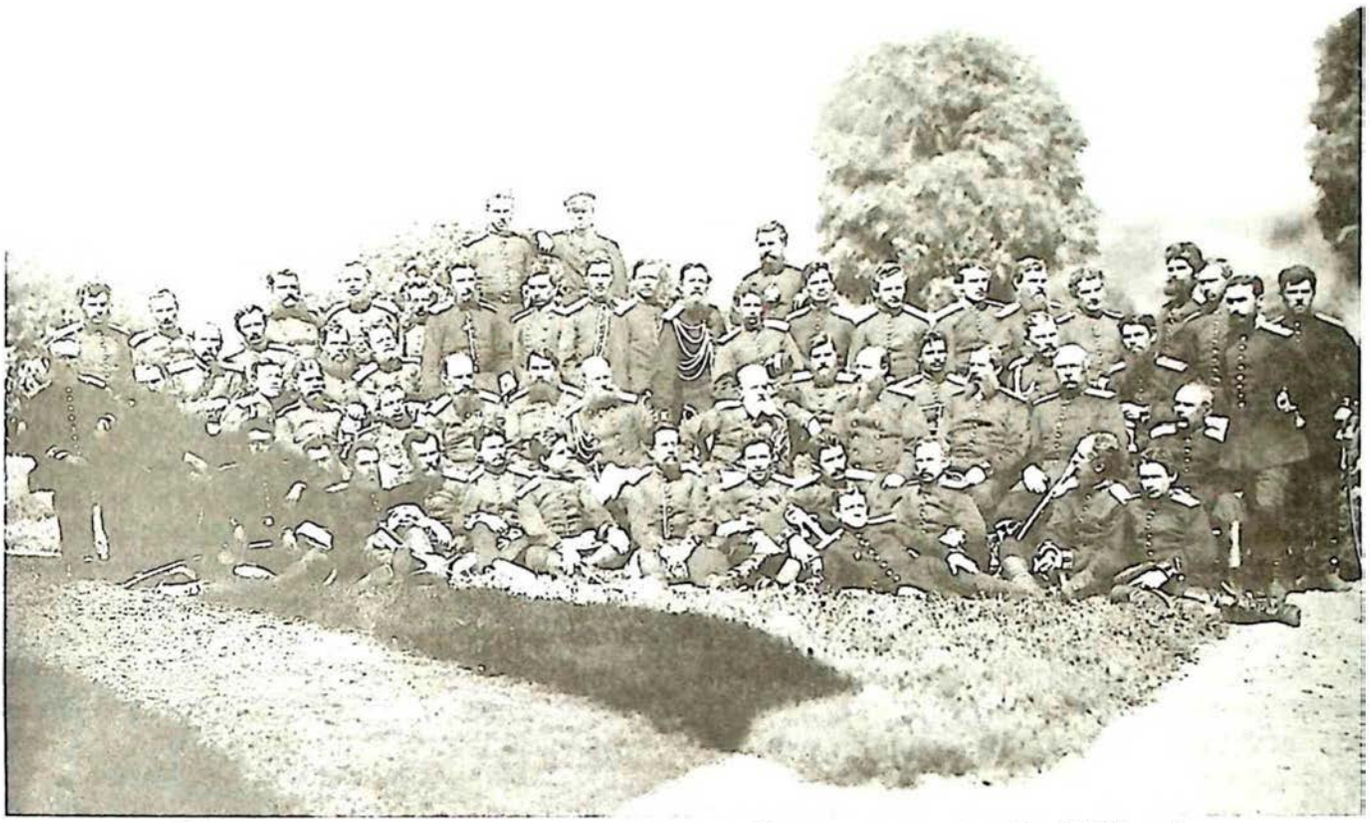
Так как в число младших ординаторов №56 госпиталя назначены были молодые врачи, только что окончившие курс (все шестеро дерптского университета, выпуска конца 1876 года), а в число 4 фармацевтов попали все из вольнопрактикующих, следовательно, вовсе не знакомые с условиями госпитально-аптечных занятий, то те и другие, по мере их прибытия к месту назначения — в Киев, прикомандировываемы к киевскому военному госпиталю для практического ознакомления, как с требованиями военно-медицинской службы, так и с госпитальными порядками. Служба их при этом в госпитале длилась вплоть до приказа о выступлении №56 госпиталя в поход» [20].

Военно-временный госпиталь №54 сформирован в Киеве в ноябре 1876 г. Это был обозный госпиталь, выдвинулся он из Киева только в апреле 1877 г. двумя эшелонами до Ясс, затем — до Плоешти.

Военно-временный госпиталь №50 сформирован в конце 1876 г., отправлен на войну в августе 1877 г. и работал в болгарском г. Систово. В сентябре 1877 г. в этом учреждении временно работал профессор Н. В. Склифосовский.

Формирование 57-го военно-временного госпиталя длилось в Киеве практически со дня мобилизации, с 2 ноября 1876 г. и по 22 января 1877 г., когда он был полностью укомплектован персоналом и имуществом. Выдвижение на театр военных действий начал 16 июня 1877 г. по маршруту: Бухарест — Зимница — Тырново — Габрово — Тырново, оказывая на каждом из этапов медицинскую помощь [21].

Военно-временный госпиталь №46 был сформирован уже в ноябре 1876 г. Его возглавил старший ординатор Киевского военного госпиталя статский советник Надеждин. В составе этого госпиталя на войну отправился также младший ординатор И. И. Пантюхов (о нем мы писали выше — *авт.*). Особенностью этого учреждения было то, что при нем обществом Красного Креста было устроено самостоятельное хирургическое отделение под руководством профессора С. П. Коломнина. Во время военных действий госпиталь №46 посещал Н. И. Пирогов [22]. Он вспоминал, что военно-временное учреждение для оказания медицинской помощи было развернуто во Фратештах — узловом пункте, где собиралось очень много больных со всего фронта: здесь они сортировались и отправлялись по румынской железной дороге до Ясс, где осуществлялась дальнейшая эвакуация. В связи с этим госпиталь был чрезвычайно перегружен. Так, на 1 августа 1877 г. вместо положенных 630 во временном военно-врачебном заведении было развернуто 1230—1824 мест.



Офицеры одного из полков, участвовавших в Русско-турецкой войне (1878 год). В первом ряду третий справа — Дывильковский

В течение пяти месяцев (по декабрь 1877 г. включительно) госпиталь принял 23 070 больных и еще 30 290 больных со временной госпитализацией, до отправления их в Яссы [23].

Киевские врачи, военные и гражданские, также служили в других госпиталях, лазаретах, отрядах и прошли всю войну в составе своих воинских частей. Выпускник Университета Св. Владимира 1876 г. Гаврил Петрович Родионов трудился в трех военно-временных госпиталях: №№ 70, 51 и 72 [24]. Младшим ординатором в военно-временном госпитале №69 был назначен сокурсник Г. Родионова Нил Иванович Воблий [25].

Уже опытным врачом ушел на войну еще один выпускник университета Св. Владимира (1857 г.) Викентий Адамович Халецкий. До этого он служил на Кавказе, был прикомандирован к Киевскому военному госпиталю в 1861 — 1862 гг., после чего в 1862 г. защитил докторскую диссертацию на тему: «Очерк серносоляных Пятигорских вод с клинической точки зрения». Как врачу, знакомому с Кавказской местностью, ему было поручено возглавить военно-временный госпиталь №17, оказывавший помощь на Кавказском театре военных действий [26].

В 1877 г. старшим ординатором подвижного дивизионного лазарета 4-й резервной пехотной дивизии был назначен младший врач Киевского кадетского корпуса Александр Васильевич Игнатович-Завилейский [27].

Младшим ординатором в местном (так опубликовано — *авт.*) военно-временном госпитале служил потомственный киевлянин, воспитанник Санкт-Петербургской медико-хирургической академии Филипп Демьянович Мирославский. Когда началась война, ему исполнилось 60 лет и к тому времени он уже 10 лет был в отставке, занимался практикой на Печерске. Но когда понадобились его знания и опыт военного врача, Ф. Д. Мирославский без колебаний снова стал в ряды военных медиков. Служил, вероятно, в одном из военно-временных госпиталей, находившихся в Киеве. Товарищи вспоминали, что по природе своей Филипп Демьянович был весьма скромный, правдивый и отзывчивый человек [28].

Война застала в Киеве и Петра Леонтьевича Зубкова. Окончив в 1856 г. медицинский факультет Харьковского университе-

та он уже имел большой практический опыт работы войсковым врачом, ординатором ряда военных госпиталей (Люблинского, Уманского и Гродненского), был секретарем Киевского окружного военно-медицинского управления, а перед войной — старшим врачом Херсонского полка, дислоцировавшегося в Киеве. Во время войны работал в Рущукском отряде. После войны был бригадным (33-й артиллерийской бригады) и дивизионным (9-й пехотной дивизии) врачом. Умер в 1897 г., похоронен на Лукьяновском кладбище [29, 30].

Со своей частью войну прошел выпускник Университета Св. Владимира 1875 г. Поликарп Яковлевич Сукачев [31].

На Кавказе помощь больным оказывали также доктор Ларионов и дивизионный врач 31-й пехотной дивизии П. П. Архангельский. У них уже был большой опыт в диагностике и лечении тифов, которые на Кавказском театре военных действий приобрели преобладающее значение среди всех инфекций (особенно сыпной и возвратный тифы). Доктор Ларионов наблюдал редкое осложнение этих заболеваний — помутнение стекловидного тела, а Архангельский описал частые лимфадениты у таких больных. Нередким последствием тифов в то время были гангрена нижних конечностей, крыльев носа, мошонки [32].

В ряды военно-медицинской службы были призваны киевские врачи: доктор медицины Иван Иванович Максимович — сын выдающегося украинского филолога, переводчика с еврейского языка, профессора Киевской духовной академии Иоанна Петровича Максимовича (1807—1861 гг.), участник штурма Плевны; Николай Силич Синегуб — брат Сергея Синегуба, известного поэта, революционера-народника, был Главным врачом одного из военных госпиталей [33].

Как и перед Крымской войной, Киевский военный госпиталь являлся центром, где формировались полевые учреждения русской армии, сюда стекались врачи и другие медицинские чины, которых затем распределяли по военно-временным госпиталям. Так, все медики, назначенные в 47-й госпиталь — вспоминал Деревянченко — были прикомандированы к Киевскому военному госпиталю. Хирургические инструменты и перевязочные средства, аптечные припасы и медикаменты хранились на складах Киевского военного госпиталя. Большинство персонала военно-временного госпиталя было не обучено работе в военных условиях и не обладало соответствующим опытом; недостающие вещи, особенно по хозяйственной части, докупались в Киеве. Многие другие интересные подробности работы военно-временного госпиталя, как мы уже упоминали, изложены в воспоминаниях Деревянченко [34].

С началом Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. укомплектовывались медицинским персоналом все военные учреждения, принимавшие участие в мобилизации. Так, Киевскому вещевому складу был выделен фельдшер, а также 25 руб. на медикаменты для оказания помощи нижним чинам склада. 55 руб. предоставлялось на разъезды врачу, который по распоряжению окружного военно-медицинского управления следил за санитарным состоянием складов и оказывал медицинскую помощь нижним чинам, служащим в них [35].

Киевский военный госпиталь играл роль южной базы, где накапливался весь медицинский персонал, а отсюда уже распределялся по конкретным должностям действующей армии. Все медики находились здесь во временном врачебном запасе.

Так, только 12 ноября 1877 г. прибывший в военно-врачебное заведение на должность старшего ординатора старший врач 147-го пехотного Самарского полка доктор медицины коллежский советник Кулишер [36] уже 23 ноября был назначен Главным врачом Константиновского военного госпиталя с оставлением его в должности старшего ординатора Киевского госпиталя [37, 38].

Во временном врачебном запасе армии при Киевском военном госпитале состояли: лекарь Ольшевский, назначенный затем в военно-временный госпиталь №33 младшим ординатором; лекарь Фотинский — в 41-й резервный пехотный полк младшим врачом [39]; лекарь Бачинский — в военно-временный госпиталь №44 младшим ординатором [40]. Некоторые медики из состоявших во временном врачебном запасе армии уволились, как, например, лекарь Троицкий в 1878 г. [41], некоторых, как младший врач 74-го пехотного Ставропольского полка лекарь Китаевский, пополнили ряды врачей Киевского военного госпиталя, получив назначение младшим

ординатором [42]. Среди медиков запаса были и окончивший медицинский факультет Университета Св. Владимира Антон Григорьевич Сикорский [43], в последующем он будет работать в Киевском военном госпитале.

Во временном врачебном запасе армии при Киевском госпитале состояли лекари Егоров, Палиенко, Крыжановский, направленные после в Туркестанские линейные батальоны [44]. Из воспоминаний Главного врача Рущукского военно-временного госпиталя Ульрихсона (участника обороны Севастополя, помнившего как профессор Х. Я. Гюббенет «*с ретивыми Киевскими студентами занимался в Николаевской батерее*») следует и то, что все прибывавшие из запаса медики (лекари и фельдшера), прежде чем приступить к своим обязанностям по военно-временному госпиталю, направлялись в Киевский военный госпиталь для ознакомления со службой, жили они поблизости к военно-врачебному заведению в самом городе [45]. Боевое слаживание (такой термин употребляется сейчас — *авт.*) военно-временного госпиталя оказалось не таким простым делом. Многие медики, призванные из запаса, с трудом адаптировались к порядкам военного лечебного учреждения, военной фармокопее, соблюдению положений военного устава и т. д. В этом отношении интересно воспоминание, вероятно, Главного врача (фамилия не известна), военно-временного госпиталя, размещенное на страницах «Военно-медицинского журнала»:

«Ординаторов у нас в данное время было 8 человек: двое старших и шестеро младших. За исключением одного старшего, Рачковского, все они были воспитанниками дерптского университета и шесть человек из них только лишь оставившие студенческую скамью. Это была честная, трудолюбивая и дружная между собой корпорация образованных и сведущих в медицине молодых врачей. Многие из них были докторами медицины и посвятили себя исключительно хирургии. Но, за исключением двух старших ординаторов, они не были знакомы с нашей госпитальной формалистикой и госпитальными порядками; некоторые из них даже плохо знали русский язык. Во время кратковременного прикомандирования их в Киев к военному госпиталю, где вся письменная часть велась по заведенному порядку палатными фельдшерами, они ничему не могли научиться и, не смотря на всю готовность и энергию, с которой приступали к давно ожидаемым занятиям, они на каждом шагу делали ошибки, которые иногда и поправить было нельзя. Это касалось назначения больных на порции, составление требований на госпитальные вещи, отпуск аптечных припасов, доставление сведений о числе больных и т. д. Нередко приносили больному рыбную или цинготную порцию, тогда как ему следовало отпустить овсянку или молоко, и часто переведенный из одной палаты в другую больной показывался вновь прибывшим или выздоровевшим. Такая путаница заставляла переделывать порционные требования, исправлять комиссарские расчеты и нередко портить шнуровые книги. Сведущих помощников между фельдшерами, как увидим далее, они не нашли, а потому на первых порах пришлось много исправлять погрешностей и в хозяйственной части и в общей отчетности о больных.*

О выборе для себя секретаря из среды молодых наших врачей и думать было нечего: вся медицинская отчетность велась помимо секретаря, или при самом слабом содействии с его стороны.

Контингент аптекарей был полный: управляющий аптекой, рецептариус, лаборант и бухгалтер. Все это были люди более или менее образованные, послужили в вольных аптеках и с нашим уставом и госпитальными порядками были мало знакомы. Довольно того, что во время служения моего в этом госпитале — я ни одной месячной ведомости или отчетности о расходе медикаментов и аптечных припасов получить от них не мог, да так и выехал из госпиталя, не представив аптечной отчетности военно-медицинскому начальству.

Фельдшеров по положению было достаточно: медицинских фельдшеров было 18 человек, да аптечных 6 человек; но они мало приносили нам пользы. Те, которые поступали из полков или госпиталей, были еще годны; но вытребованные из бессрочного отпуска, где они занимались хлебопашеством, были малопригодны» [46].

Военно-временные госпитали, как и другие военные формирования, отправлялись на театр военных действий в торжественной обстановке. В день объявления войны (24 апреля 1877 г.) Главнокомандующий Великий князь Николай Николаевич

* Старшими ординаторами были: Рачковский и Белендорф; младшими: Зендер, Леви, двое братьев Верниц, Карстенс и Пахт.

с командующим войсками Киевского военного округа объезжали полки и поздравляли войска с походом. Тремя днями ранее, 21 апреля, сам император Александр II также осматривал войска, в том числе и военно-временные госпитали, готовые к отправке на фронт [47]. Наиболее опытные врачи Киевского военного госпиталя, кроме руководства военно-временными госпиталями, заняли и другие ответственные должности.

В 60-х гг. XIX в. в Киевском военном госпитале служил хирургом С. М. Янович-Чаинский — выпускник Медико-хирургической академии 1861 г. Имея незлобный честный характер, он легко находил общий язык с коллегами, занимался научной работой. Ему даже была предложена кафедра хирургии в Казанском университете, однако он решил продолжить работу практическим хирургом. В годы Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. состоял в действующей Дунайской армии, служил на перевязочном пункте, расположенном в Габрове, был на Шинкинском перевале при отряде генерала Гурко, оказывая медицинскую помощь как военный хирург. В последующем С. М. Янович-Чаинский служил в Петербургском Николаевском военном госпитале, исполняя обязанности Главного врача [48].

О деятельности во время войны консультанта госпиталя по хирургии Б. Шенфельда и младшем ординаторе госпиталя А. К. Флейшере мы писали ранее*. Деятельность профессоров, доцентов и ассистентов медицинского факультета Университета Св. Владимира, работавших в Киевском военном госпитале освещена нами в первой книге цикла «История Киевского военного госпиталя» [49].

24.3. Деятельность военно-временного госпиталя №47 на театре Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. (из воспоминаний старшего ординатора Киевского военного госпиталя Деревянченко)

Военно-временный госпиталь №47 начали формировать на базе Киевского военного госпиталя в ноябре 1876 г. Интендантские чины приняли хозяйственный инвентарь «*законным порядком, по положению для военно-временных госпиталей, на 630 человек*». Врачи и фармацевты прибыли в г. Киев в марте 1877 г. Все медики, назначенные в 47-ой госпиталь, были прикомандированы к Киевскому военному госпиталю. Хирургические инструменты и аппараты, перевязочные средства, аптечные припасы находились на складе при Киевском военном госпитале. Персонал по хозяйственной части, за исключением комиссара, аптекаря и главного врача, состоял из людей, не имевших практики в военном деле. «*1-го мая 1877 года главный врач, вступив в должность и учредив комиссию, занялся исполнением предписаний начальства*». Затем предложил комитету получить из интендантства (или купить в г. Киеве) «*котлы, полагающиеся по табелю для госпиталя*». Главного врача «*сильно беспокоило обстоятельство, что госпиталь явится на место действия без котлов для пекарни, прачечной, бани и приемного покоя*». Но в этой просьбе был получен отказ — «*выступающих из г. Киева госпиталей не было заведено*» снабжать «*значущимися в рапорте предметами*».

14 июня Главным врачом военно-временного госпиталя №47 было получено предписание «*принять хирургические инструменты и аппараты, перевязочные средства, аптечные припасы и медикаменты и отправиться в ночь с 15-го на 16-ое июня с госпиталем по Киево-Брестской железной дороге на станцию Раздельную. Весь госпитальный персонал был в восторге; один главный врач не выражал радости и был даже грустен*». Врачи, госпитальные чины были уверены, что «*эта кампания будет непродолжительной, и вообще ... обойдется благополучно, так как безопасность госпиталя гарантировано Красным Крестом*». Однако Главный врач пояснял: «*Турецкие баши-бузуки могут не смутиться перед Красным Крестом; а как обойдутся с нами свои — насущный для нас вопрос и самый важный*». Он также говорил о руководстве — различных управлениях и отдельных высоких чиновниках, в зависимости от которых будет находиться госпиталь. Ибо «*нередко начальствующее лицо пользуется только правами власти, забывая об обязанностях*».

Со станции Раздельной поезд госпиталя отправили на станцию Кишинев, а затем — в г. Букарешт (стар. название Бухареста).

* См. главу о главных врачах Киевского военного госпиталя.

Туда состав прибыл без препятствий, и было получено приказание «*выгрузить госпиталь возле станции железной дороги, до особого распоряжения*». 13 июля было получено экстренное распоряжение командировать три врача госпиталя №47 в военно-временный госпиталь №63, расположенный в г. Зимнице, а 15 июля туда же последовал и весь основной персонал. Военно-временный госпиталь №47 прибыл в г. Зимницу ночью с 18 на 19 июля, вещи сложили в поле за городом, поблизости от госпиталя №63. При госпитале №47 состояло пять врачей, четыре фельдшера, четыре чиновника «*хозяйственного разряда*», священники, а также полный комплект прислуги, недоставало только трех фельдшеров.

Серьезным испытанием для военно-временного госпиталя №47 был массовый наплыв раненых из-за Дуная в г. Зимницу: у заведения конфисковали все перевязочные средства без канцелярского оформления. Главный врач пребывал в ужасном состоянии. Однако в госпиталях все происходило по великому закону ратного дела: Salus populi suprema lex esto (Спасение народа должно быть высшим законом). Высшее начальство случившееся восприняло реалистично. Весь персонал госпиталя №47 и «*перелетные врачи*» (врачи импровизированных летучих отрядов Красного Креста) работали безвыходно в госпитале весь день, и к 9-ти часам вечера была завершена перевозка всех прибывших раненых. Все медики, кроме дежурных, разошлись из госпиталя в 10 часов вечера.

Военно-временный госпиталь №47 начал функционировать «*силою чрезвычайных обстоятельств, без предписания подлежащих властей*». В день открытия, 20 июля, было получено 38 госпитальных палаток; кухонной посуды в госпитале хватало на 630 человек, но на лечение сразу поступило 900 с лишним раненых. Первый день работы госпиталя стал и первым днем «*страдной поры № 47-го военно-временного госпиталя*». За Дунаем накапливалось очень много пострадавших в бою солдат, которых перевозили в г. Зимницу. Ввиду беспрестанного поступления Главный врач пригласил своих медиков явиться в госпиталь «*с восходом солнца*»; перелетные врачи и профессора (персонал Красного Креста) присоединились к ним по собственной инициативе.

24 июля госпиталь №47 представлялся (и воспринимался) удовлетворительным перевязочным пунктом: раненые своевременно и квалифицированно были перевязаны, накормлены и размещены на соломенных матрасах в палатках. Однако согласно госпитальной регламентации, положение больных «*было неудовлетворительно: размещение раненых тесное, коек не было, продовольствие горячей пищей было затруднительно*». Этих военных следовало бы эвакуировать, чтобы освободить место для ожидаемых в госпитале раненых с поля боя; но эвакуировать, «*по местным обстоятельствам*», нельзя было, а новый транспорт с ранеными «*в 600 с лишним человек прибыл*». Всех их «*с медицинской стороны*» приняли без затруднений, но по хозяйственной части оказывался недостаток в воде, помещении, кухонной посуде, белье, поскольку в госпитале накопилось «*1500 слишком наличных больных*». Но местные воинские начальники не знали о существовавшей организации военно-временных врачебных заведений и, требуя от госпитальной администрации того, чего она дать не могла, постоянно и беспощадно разражалась нагоняями и угрозами в ее адрес. Такое командование не помогало госпиталям. Сам Деревянченко в своих воспоминаниях об администрации госпиталя написал с восхищением: «*Чины госпитальной администрации за этот период страдной поры госпиталя, вероятно, заслужили высокую награду на небе*». 22 июля заведующий госпиталями в Румынии «*дал предписание ... о немедленном открытии*» военно-временного госпиталя №47.

Количество раненых и больных в г. Зимнице было таковым, что «*нужны были средства четырех — пяти госпиталей*»; требовалось до 250 госпитальных палаток, а их было всего 75, да и 17 киргизских юрт; учреждение функционировало без котлов для прачечной, пекарни, не в чем было нагревать воду для ванн приемного покоя, власти города не могли в этом помочь медикам. «*Во всем остальном военно-временные госпитали были организованы весьма целесообразно*». По медицинской части учреждения были предусмотрительно снабжены перевязочными средствами и медикаментами в трехмесячной пропорции.

Число больных в военно-временном госпитале №47 быстро увеличивалось: в первые пять дней — до 2500 с лишком че-

ловек, а средства на лечение и условия оставались прежние, эвакуация раненых и больных не проводилась, транспорты с новыми партиями пострадавших продолжали поступать без остановки. Возникали сложности с учетом перевязочного материала, поэтому Главный врач решил «*приручить перевязочные средства Красного Креста в аптеке госпиталя, откуда они отпускались мерою и весом*».

С первых дней работы военно-временного госпиталя №47 был установлен определенный порядок его деятельности: являясь с восходом солнца в госпиталь, все врачи, фельдшера и свободные сестры милосердия становились на перевязку поступивших раненых, а по ее окончании, завершали свои госпитальные дела.

Первый случай острой нехватки воды при перевязках возник, когда в госпитале находилось 2500 человек, а новый транспорт доставил еще 300 раненых. Перевязку новопоступивших совершали быстро, порядок военно-санитарной помощи был поставлен на хорошем уровне, каждый ординатор вел от 100 до 150 больных. Врачи, в зависимости от обстоятельств, могли покинуть госпиталь на 2—3 часа для восстановления сил. Весь персонал трудился с сознательным самоотвержением.

Главный врач являлся в госпиталь с восходом солнца, обходил все палатки с больными: удостоверялся в опрятности помещений, в удовлетворенности лечившихся довольствием и медикаментами. Палата приемного покоя служила канцелярией Главного врача; после работы в канцелярии Главный врач посещал операционную палату, перевязочную.

Новые трудности появились в военно-временном госпитале №47 после того, как госпиталю №63 было приказано из-за Дуная передать сюда всех больных и раненых и выступить за Дунай. Таким образом в Госпиталь №47 поступило 900 человек, и в нем всего оказалось 4000 с лишним больных, которых нужно было разместить в 38 госпитальных палатках и 17 киргизских юртах и при этом обходиться прежним количеством посуды. Положение было отчаянным. Тяжело сказалось выступление госпиталя №63 из г. Зимницы «*на всем, что было живого в №47-ом госпитале*». Офицеры, госпитальная прислуга, врачи, больные все воспринимали в безмолвном страдании. Но местные начальники накинулись на госпитальных чинов еще с небывалою ожесточенностью. По их нападкам следовало заключить, что недостаток палаток, кухонной посуды, белья, прислуги и надзора за больными, самовольно отлучавшимися в город, — все это зависело от неумения и бездеятельности персонала госпиталя. Сами же эти начальники ничем не могли помочь.

Однако высшие начальники, от Полевого военно-медицинского инспектора до Главного военно-медицинского инспектора и генерал-адъютанта графа Толстого, посещавшие в разные периоды военно-временный госпиталь №47 — и во времена худшего положения больных в учреждении — находили деятельность госпитальных чинов, при данных средствах и сложившихся обстоятельствах, безукоризненною, относились к медикам и другому персоналу сочувственно за их тяжкие труды и огорчения. В госпиталь же каждый день приносил новые затруднения — больные прибывали, а эвакуация не проводилась за неимением транспортных средств. 30 июля, впервые, было приказано отправить транспорт раненых в госпиталь №48 на станцию Фортешты. Приготовление медицинской частью было оперативно закончено. Подводы «*начали прибывать к 5 часам по полудню. Но подул сильный ветер, превратившийся в ураган с дождем; снесло несколько палаток, румынские подводы убежали и транспорт не состоялся!*». Ординатор-хирург «*почти истерически разрыдался по этому случаю, а главный врач, ходя под дождем и ветром, сильно простудился и ночью заболел, как оказалось после, опасно!*». Так был закончен «*первый фазис страдной поры № 47-го военно-временного госпиталя*» [50].

24.4. Эвакуация раненых и больных с театра военных действий в Киев и из Киева

Еще перед началом Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. в стране уже было сделано немало для решения вопроса об эвакуации раненых и больных с фронта в глубь тыла. Бурное развитие железнодорожного сообщения в середине XIX в. натолкнуло на мысль об использовании этого вида транспорта для перевозки пострадавших.

Первая попытка подобной транспортировки раненых была сделана еще в 1857 г. сыном знаменитого наполеоновского лейб-хирурга Доминика Ларрея Военно-медицинским инспектором французской армии Ф. Ларреем. Он предложил и сконструировал особый санитарный вагон для доставки заболевших солдат из Шалонского военного лагеря в лазарет, расположенный в семи милях от него [51, 52].

Первый санитарный поезд был оборудован в Вюртемберге в 1862 г. Во время гражданской войны в США 1861 — 1865 гг., Австро-прусской войны 1866 г. и Франко-прусской войны 1870 — 1971 гг. железные дороги широко использовались для перевозки раненых и больных. В 1870 — 1871 гг. в Пруссии санитарный поезд (Krankenzuq) состоял из 20 — 30 пассажирских вагонов, специально оборудованных или приспособленных на 200 — 300 мест [53].

В России этим вопросом стали заниматься с середины 60-х гг. XIX в. В 1868 г. инженер-полковник А. С. Завадовский разработал систему приспособления товарных вагонов для размещения в них носилок в два яруса. В 1869 г. военное и железнодорожное ведомства заключили соглашение, по которому на железных дорогах в зависимости от их протяженности постоянно находилось от одного до девяти оборудованных таким образом вагонов. Перед самой Русско-турецкой войной 1877 — 1878 гг. штаб-ротмистр Городецкий предложил свой способ оснащения товарных вагонов, который в апреле 1877 г. был испытан на Николаевской железной дороге и получил высокую оценку профессора Н. В. Склифосовского. Система Городецкого представляла особый станок на рессорах для двухярусного размещения носилок. Станок заметно снижал тряску и боковые качания носилок во время движения поезда [54].

20 июня 1877 г. вышло «Положение о военно-санитарных поездах», согласно которому каждый военно-санитарный поезд оборудовался для перевозки не менее 250 человек и имел специально приспособленные пассажирские вагоны «*для помещения трудно раненых и больных*», а также кухню в крытом товарном вагоне [55]. Кроме военного ведомства в подготовке военно-санитарных поездов приняли участие общество Красного Креста и частные лица. После объявления Россией мобилизации 1 ноября 1876 г. на заседании общества Красного Креста 9 ноября 1876 г. было принято решение о создании 10 санитарных поездов с устройством при них кухни, аптеки, а также обеспечением поезда необходимым персоналом и продовольствием. Позднее число санитарных поездов было увеличено до 18. Каждый из них состоял из 22 вагонов для раненых и больных, администрации, обслуживающего персонала, кухни, кладовой и амуничника. Вагоны для раненых и больных подразделялись: 8 — для тяжело больных, 9 — для легко раненых, 1 — для санитарного персонала, 1 — для прислуги, 1 — для кухни, 2 — для багажа и грязного белья. В каждом поезде было 2 врача, 1 фармацевт, 2 фельдшера и 6 сестер милосердия.

Часть поездов приняли под свое покровительство лица царской фамилии. Так поезд №1 носил имя Императрицы, №2 — Великой княгини Александры Петровны, №3 — Великой княгини Евгении Максимилиановны и т. д. [56]. Поезд №9 был сформирован Киевским местным управлением Общества Красного Креста и носил имя князя Юсупова. Старшим врачом поезда был С. Радецкий. За время войны этот поезд перевез 7949 больных нижних чинов и 68 офицеров; на его содержание израсходовано 51 810 руб. 25 коп.; в месяц в среднем он делал 2 — 3 рейса, проходя 4778 верст [57, 58]. Одесское управление Общества Красного Креста организовало санитарный поезд из 23 вагонов, в котором медицинскую помощь оказывали врачи Ракуза, Маргулис и Кнери [59].

В начальный период войны все госпитали, расположенные вблизи театра военных действий, оказались переполнены ранеными и больными. Стало очевидным, что необходимо было создать частную схему их перевода в глубь страны. С этой целью при Главном штабе была организована комиссия, составившая правила эвакуации больных и вступившая в действие с 1 октября 1877 г.

По первоначальному плану было создано две эвакуационных комиссии на двух театрах военных действий, соответственно в Яссах и Владикавказе, задачей которых было перераспределение раненых по госпиталям, расположенным на железных дорогах и на водных путях сообщения. Ясская эвакуационная комиссия отправляла раненых и больных по железным дорогам

южных округов: Киевского, Одесского и Харьковского, исключая сам Киев; Владикавказская — по дорогам Ростов-на-Дону — Воронеж — Козлов — Тамбов — Саратов. Третья комиссия была учреждена в Киеве. В ее функции входило размещение больных в Киеве и направление их дальше по дорогам Варшавского, Виленского и южной половины Московского военных округов. Наконец, четвертая комиссия была создана в Москве и распределяла больных по северной половине Московского и Петербургскому округах. Для внутренней транспортировки больных в каждой губернии создавались местные совещательные комиссии, задачей которых была безостановочная эвакуация пострадавших по лечебным учреждениям [60, 61, 62, 63]. К Ясской эвакуационной комиссии было приписано восемь военно-санитарных поездов, к Киевской — четыре, к Владикавказской — два и в запасе имелось четыре поезда [64]. Естественно, что самая большая нагрузка, по числу прибывших больных, приходилась на Ясскую эвакуационную комиссию. Для больных, не получивших еще эвакуационного назначения, был устроен временный приют, где они ожидали отправления. Если по тяжести состояния раненых не могли транспортировать, то их направляли в госпиталь или лазарет Красного Креста, которые находились здесь же, в Яссах. Распределяла больных эвакуационная комиссия, располагавшая сведениями о числе свободных коек в госпиталях внутри России [65]. С целью качественной сортировки больных, подлежавших перевозке, Военно-медицинским ученым комитетом была разработана инструкция по эвакуации раненых из района действующей армии внутрь империи. Согласно этой инструкции, воинские чины, подлежавшие транспортировке, подразделялись на следующие группы: а) слабосильные; б) имевшие острые воспалительные заболевания; в) инфекционные; г) простое или гнойное воспаление глаз; д) больные сифилисом и венерическими болезнями; е) хронические болезни; ж) раненые. Они направлялись: а) слабосильные — в Киевский и Одесский военные округа, где были учреждены слабосильные команды; б) с острыми воспалительными заболеваниями — в госпитали по близости к румынской границе (Кишиневский, Тираспольский, Бендерский и др.); в) инфекционные — в лечебные учреждения, находившиеся по линии железной дороги от Бирзулы до Харькова и далее аж до Курска; г) с воспалениями глаз — в Одесский округ, где для таких больных были специальные станции; д) больные с венерическими заболеваниями — в лазареты Киевского, Одесского и Харьковского округов; е) больные с хроническими заболеваниями — в Киевскую эвакуационную комиссию, которая должна была распределять их в своем районе; ж) раненые и оперированные, которые не могли перенести дальнего пути, перевозились в Кишинев и Одессу, а раненых и оперированных, которые могли перенести более дальний путь, направляли в Киев, откуда они Киевской эвакуационной комиссией, в зависимости от состояния здоровья, переводились во врачебные учреждения округов: Варшавского, Московского, Виленского, Харьковского и Петербургского. Более тяжелые раненые направлялись в университетские города. При эвакуации учитывалось и место жительства больных и раненых [66, 67].

Через Киевскую эвакуационную комиссию с момента ее открытия 23 октября 1877 г. по 1 января 1878 г. прошло 6699 раненых и больных. Из них 2515 были доставлены 16-ю специальными санитарными поездами и 4184 — 14-ю приспособленными воинскими поездами. Эвакуировано же из госпиталей, размещенных в Киеве, за то же время 6746 (350 — в пассажирских поездах, 5270 — в 26 специальных санитарных поездах и 1126 — в 5 сборных санитарных поездах). Из общего числа эвакуированных в госпитали Виленского военного округа направлено 3212 человек, Варшавского — 1293, Московского — 1785, Петербургского — 402, Харьковского и Киевского — 145. Только с 23 ноября 1877 г. в комиссии начала правильно вести регистрацию по группам болезням прибывающих в Киев и отправляемых из Киева больных. С того дня по 1 января 1878 г. из 2655 больных, прибывших в Киев, числилось: раненых — 490, обмороженных — 201, острых и инфекционных — 753, острых лихорадочных — 533, хронических — 417, сифилитиков — 192, реконвалесцентов — 68, глазных — 1. Из 2041 эвакуированных из Киева числилось: раненых — 417, обмороженных — 204, острых лихорадочных — 483, хрони-

ческих — 249, сифилитиков — 96, реконвалесцентов — 27, глазных — 1. В первое время для раненых и больных, прибывавших в Киев, не было предусмотрено специального места для размещения, они буквально валялись на полу зала 3-го класса на вокзале. В конце января 1878 г. при вокзале был построен эвакуационный барак, который позволял нормально расположить пострадавших [68]. Немалое число раненых и больных с фронта было перевезено в тыл морем. В Одессу, Николаев, Севастополь и Феодосию из Сан-Стефано таким образом было отправлено с начала мая 1877 г. на 17 кораблях 3600 человек, через Бургас эвакуировано 942, Дунаем — 10 461 человек [69].

Ради исторической справедливости, следует отметить деятельность в деле эвакуации раненых и больных с театра военных действий полевого военно-медицинского инспектора действующей армии Василия Ивановича Приселкова. Ему принадлежит разработка организационных принципов эвакуации. Им составлены пути следования, правила оказания помощи в ходе транспортировки. Оценив достоинства и преимущества перевозки раненых железной дорогой, В. И. Приселков изложил свой опыт в монографии «О железных дорогах в военно-санитарном отношении: Военно-санитарные поезда во время войны» (Санкт-Петербург, 1888 г.). Василий Иванович до и после Русско-Турецкой войны 1877 — 1878 гг. возглавлял медицинскую службу Одесского военного округа, был Окружным военно-медицинским инспектором [70].

24.5. Оказание помощи раненым и больным в Киеве

Во время Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. в Киеве дополнительно было развернуто большое количество лечебных учреждений различных ведомств. Кроме Киевского военного госпиталя (он получил наименование Киевский военный госпиталь №1) начал функционировать Киевский военный госпиталь №2, учреждения Общества Красного Креста (лазарет №1, лазарет №2, лазарет при гостинице «Grand Hotel», лазарет при станции Киево-Брестской железной дороги, лазарет при Европейской гостинице господина Терье), лазареты в Киевской губернии, больницы земств, военно-временный госпиталь №53 [71]. В городе остались работать некоторые военно-временные госпитали, усиливавшие систему оказания медицинской помощи на месте. В 1877 г. среди них были: военно-временные госпитали №43 [72], №44 [73], №9 и №51 [74]. В 1877 г. в Киеве работал также военно-временный лазарет Киевского местного (кадрового) полка, в котором старшим врачом служил Александр Егорович Страшкевич, выпускник Университета Св. Владимира [75].

24.5.1. Деятельность Киевского военного госпиталя №1

За все время военных действий в госпиталь поступило 19102 раненых и больных, выписалось — 4785, переведено на следующие этапы эвакуации — 13632, умерло — 599, осталось на лечении — 86 [76].

20 сентября 1877 г. Киевские военные госпитали и лазареты посетил Н. И. Пирогов. Он был поражен огромным скоплением в них раненых и больных, ежедневно поступавших с одним или двумя военно-санитарными поездами, каждый из которых доставлял по 1000 пострадавших. В течение девяти дней (с 16 по 24 сентября) в военно-врачебные заведения г. Киева прибыло 4634 больных и раненых. Так как в лазаретах Красного Креста и других лечебных учреждениях частной помощи на то время было предусмотрено всего 313 мест, то вся «*эта масса, состоявшая преимущественно из раненых*», поступала в Киевский военный госпиталь. Н. И. Пирогов, посетив его, писал:

«В день нашего осмотра мы нашли в этом госпитале с лишком 2000 больных и из них 1136 раненых. Военный госпиталь должен был, сверх своего старого здания, занять больными еще два: редут и помещение исправительной роты. Многие из больных и раненых, привезенных при нас с транспортами, были в жалком виде; у некоторых с 30 августа не было переменено белье; его недоставало для перемены и в военном госпитале. А между тем нужно заметить, что эти раненые проходили через разные места, снабженные учреждениями частной помощи. Повязки на ранах не переменялись в дороге также по 3—4 дня (на воинских поездах). Рубашки у поносных больных были запачканы нечистотами. Всех больных нужно

было тотчас же отогревать теплым питьем. В госпиталь перевозились они обыкновенно на извозчичьих дрожках. Большая часть раненых принадлежала к числу легких. Это были случаи ран пальцев и сквозные раны мягких частей тела. Многие сквозные пулевые раны бедра оказывались во время транспорта почти зажившими. Тифозных было не более 10. Воздух во всех трех зданиях, занятых транспортируемыми (устроенных по коридорной системе), малоприспособленных к вентиляции, был сперт и нечист от скопления больных, преимущественно поносных. Более госпитальных палат оказалась приспособленной вентиляция ретирад в здании исправительной роты; она производилась с помощью круглой печи, вокруг которой расположены ящики с отверстиями (стульчаки), заключавшие в себе бадейки для приема нечистот, сообщавшиеся другими отверстиями с горном топящейся печи; тяга нагретого воздуха была так сильна, что в ретираде не слышно было вовсе запаха. Во всех трех помещениях киевского военного госпиталя было налицо только два военных врача: главный врач и хирург-консультант; все же остальные врачи, — числом 20, — были приглашены по найму из гражданского ведомства. На одного врача приходилось 100 больных. Фельдшеров и сестер не было. Их место заступали фельдшерские ученики и сами врачи» [77].

Условия работы медицинского персонала были непомерно тяжелы. Из-за большого числа больных, в том числе инфекционных, скученности нередко заболевали и сами врачи. Из 100 заболевших тифом, 35,4% приходилось на долю медицинского персонала. Так, в Киевском гарнизоне одновременно болели: фельдшеров — 5, фельдшерских учеников — 13, госпитальных и лазаретных служителей — 86; нижних чинов войск Киевского гарнизона — 62, действующей армии — 127 [78]. Киевский военный госпиталь размещал своих больных в Прозоровской башне, Редюите №1 и других прилежащих к нему помещениях Васильковского укрепления. Н. Ланская в романе «Лавры и терния» описывает атмосферу военно-врачебного заведения того времени, размещенного в одной из башен Васильковского укрепления (цитируем по А. Макарову):

«За бледно-розовым домом с мезонином и колоннами начиналась обширная площадь, в глубине которой Тавлеева увидела двухэтажное массивное здание с двуглавым орлом над парадным подъездом, выстроенное отлогим полукругом на берегу крепостного рва. Таким точно представляла себе она госпиталь: тюрьма и крепость вместе [...].

Внутри здание было не только мрачно, но почти зловеще: эти длинные коридоры и лестницы со стертыми от солдатских сапогов ступеньками; эти глубокие крепостные окна, похожие на впадины; какие-то темные переходы со сводами, под которыми глухо раздавались шаги и голоса; таинственно запертые двери, пушки на площадках, — все внушало непривычному человеку боязливое чувство, которое постепенно росло и увеличивалось [...].

При входе охватывала какая-то особая атмосфера, смешанный запах всяких лекарств, махорки, залежавшегося белья и грубой пищи, та почти невыносимая, полная миазмов атмосфера, которою всегда пропитывается все платье и даже волосы. В просторных круглых сенях, откуда поднимались на второй этаж параллельно две лестницы, стояло несколько пар носилок и было несколько дежурных солдат. Солдаты курили, играли в шашки и вообще, по-видимому, благодушествовали, не ожидая по времени никакого начальства. В коридорах, на площадках, на лестницах опять солдаты, везде форменные мундиры, светлые пуговицы [...].

Обстановка огромных палат однообразна: белые оштукатуренные стены с потемневшими от копоти и паутины углами, какой-то серый свет из окон, двойной ряд коек, тихий говор где-нибудь в уголке за печкой, иногда стон, иногда бред или глубокий протяжный вздох, а чаще всего молчание, — вот что окружает и держит посетителя все время в каком-то ненормальном состоянии нравственного гнета.

Вечером, когда кончался короткий зимний день, и под потолком зажигали лампы, скудный свет которых едва достигал коек, оставляя дальние углы палат совсем во мраке, госпиталь принимал еще более мрачный характер. Осторожный говор понемногу затихал, становилось совсем тихо» [79].

С началом Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. Киевский военный госпиталь был расширен до 1800 мест. Сюда направлялись на лечение чаще раненые нижние чины, а офицеры поступали в лазареты киевского Общества Красного Креста, где были лучшие условия размещения. Нижние чины, доставлявшиеся в госпиталь, имели в основном пулевые ранения, чаще всего мягких тканей, мень-

ше наблюдалось ранений костей. Как писала газета «Врачебные известия»: «*Действительно тяжелых раненых нет ... Раненые поступали в хорошем настроении, готовые после лечения возвращаться в строй*». Среди поступавших также были больные, выздоравливавшие от «*дизентерии, поноса и лихорадки. У многих отеки. Настроение унылое*».

Приводим динамику движения больных и раненых за некоторые дни августа 1877 г.:

4 августа — 325 (168 раненых и 157 больных), 5 августа — 283 (134 раненых и 149 больных), 6 августа — 268 (38 раненых и 230 больных), 9 августа — 280 (56 раненых и 224 больных), 16 августа — 600 (193 раненых и 407 больных). На 18 августа 1877 г. в госпитале лечилось 2123 человека, из них 482 раненых [80]. Как видно из этих цифр, нагрузка на военно-врачебное заведение была огромной. Поэтому для Киевского военного госпиталя и других постоянных учреждений, работавших более нормы, было разрешено приглашать для исполнения ординаторских обязанностей гражданских или вольнопрактикующих врачей из расчета 60 больных на одного врача с жалованьем для последнего 100 руб. в месяц [81].

В 1878 г. больных и раненых в Киевском военном госпитале было меньше. За полгода пролечилось всего 7350 военнослужащих (652 офицера и 6698 нижних чинов), 909 нижних чинов, не состоявших на военной службе, 124 жен и детей воинских чинов, 157 лиц гражданского ведомства [82].

Как видно из вышеприведенных цифр, из Киевского военного госпиталя очень много больных эвакуировалось (в три раза больше, чем выписывалось). По этому показателю (713,6 на 1000 поступивших) заведение занимало первое место среди всех остальных госпиталей России [83].

Уже летом 1877 г. госпитали Киева были переполнены ранеными и больными. Для дальнейшего лечения они чаще всего переводились в Варшавский Уяздовский госпиталь и в Москву. Медицинская газета «Современная медицина» за 10 сентября 1877 г. сообщила, что последний санитарный поезд доставил из Киева 200 больных, в основном страдавших дизентерией, тифами и раненых [84]. В Москве, чтобы принять пострадавших из Киева, был даже развернут военно-временный госпиталь на 600 коек, предназначавшийся первоначально для отправки на театр военных действий [85]. Так, например, 26 августа 1877 г. в Москву было отправлено 150 раненых, на следующий день — в Варшаву 450 больных [86]. Более легкие больные и выздоравливающие переводились в Динабург, Ригу, Гродно, Вильно и другие города [87].

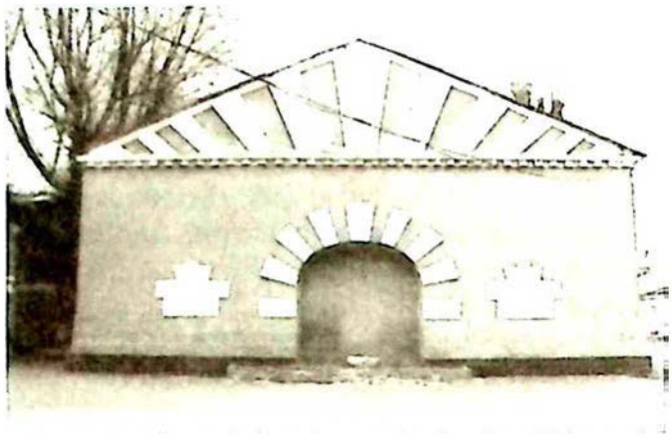
Во время Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. было настолько много пострадавших, что не хватало санитарных поездов для их эвакуации в глубь страны. Тогда для их перевозки использовался водный транспорт рек Волги, Днепра и Дона [88].

В связи с постоянным переполнением госпиталей были организованы слабосильные команды для легкобольных и легкораненых. Такие слабосильные команды устраивались в виде полковых околодков*, в которые переводились пациенты из госпиталей для полного выздоровления [89]. Киевский военный госпиталь имел слабосильную команду в Василькове и в саперных бараках. Так, после перевода 8 сентября 1877 г. 205 больных в Васильков и 121 — в саперные бараки, в самом госпитале остался 741 больной в том числе 28 раненых и 5 офицеров [90].

24.5.2. Деятельность Киевского военного госпиталя №2

Киевский госпиталь №2 был образован вначале из одного отделения Киевского военного госпиталя №1. Он был развернут в зданиях военно-исправительной роты, которая размещалась в помещениях Киевского тюремного замка — части Киевской крепости. Госпиталь размещался в двухэтажной казарме с толстыми кирпичными стенами, построенной в 1812—1817 гг. по проектам архитекторов А. Захарова и А. Меленского [91]. Казарма была в очень плохом санитарно-гигиеническом состоянии, хотя сам госпиталь был обеспечен всем необходимым. Тюремные здания переделали согласно с новым назначением, стены и потолки выбелили, полы и окна отремонтировали. Главный военно-медицинский инспектор армии Н. И. Козлов

* Околодок — медицинское подразделение в войсковой части, состоявшее из амбулатории и приемного покоя. В амбулатории принимались больные, а в приемном покое имелось определенное количество коек для стационарного лечения.



Вид с торца одного из зданий тюремного замка (современное фото)



Отдельное здание тюремного замка (современное фото)

(бывший профессор анатомии Киевского университета) отмечал, что из всех постоянных военно-врачебных заведений помещения этого госпиталя были самыми плохими, госпитальное белье и одежда были самого низкого качества [92].

За время войны в Киевский госпиталь №2 поступило 10 978 раненых и больных, выписалось — 4010, переведено на следующие этапы лечения — 6466, умерло — 502. По числу эвакуированных он занимал третье место в империи среди всех посто-



Общий вид тюремного замка (современное фото)

янных госпиталей. Показатель эвакуации составил 588,9 на 1000 поступивших. Наибольшее количество больных в учреждении было осенью 1877 г. Как и в Киевском госпитале №1, здесь были учреждены слабосильные команды, куда переводились для долечивания легкораненые и легкобольные. Средняя длительность лечения в госпитале для раненых составила 36 дней, для больных — 30 дней. Среди болезней преобладали «*перемежающиеся лихорадки, катары кишечного канала, простудные поражения сочленений, костей и мышц, свежие воспалительные заболевания органов груди, венерические болезни, затяжные заболевания внутренних органов, последствия отморожений, кровавый понос, малокровие, брюшной тиф и пр.*» [93]. Госпиталь предназначался также для лечения военнопленных турок.

Консультантом по хирургии при Киевском госпитале №2 с 1 октября 1877 г. по 1 сентября 1878 г. был профессор В. А. Караваев [94].

24.5.3. Лечебные учреждения Общества Красного Креста и других общественных организаций в Киеве

За всю войну в лечебные учреждения общественной помощи, развернутые в Киеве и Киевской губернии, поступило 5560 раненых и больных, из них выписалось 3165 и эвакуировано 318,0 на 1000 поступивших.

В Киеве было развернуто несколько лечебных учреждений Красного Креста. На следующей странице приводим статистические данные о их работе [95].

С декабря 1876 г. Главноуполномоченным Российского Общества Красного Креста был Рязанский губернатор действительный статский советник Абазе. В его распоряжении были уполномоченные — 19 человек (по губерниям) и 24 врача, занимавшихся подбором кадров для лечебных учреждений Красного Креста. Среди них был доцент медицинского факультета Университета Св. Владимира С. П. Коломнин, возглавлявший до войны хирургическое клиническое отделение Киевского военного госпиталя и хирург этого отделения П. И. Герасимович [96]. Об их деятельности на войне мы писали ранее [97].

Об устройстве киевских лазаретов Красного Креста подробно рассказал

Таблица

Лазареты Общества Красного Креста

Лечебные учреждения	Поступило	Выздоровело	Переведено	Умерло
Лазарет №1 с 25.07.1877 г. по 01.09.1878 г.	1245	808	353	84
Лазарет №2 с 09.06.1877 г. по 24.05.1878 г.	1698	686	968	44
Лазарет при гостинице «Grand Hotel» 08.09.1877 г. по 01.01.1878 г.	18	7	11	–
Лазарет при станции Киево-Брестской железной дороги с 01.09.1877 г. по 01.08.1878 г.	85	44	31	10
Лазарет при Европейской гостинице господина Терье с 01.09.1877 г. по 01.08.1878 г.	24	22	2	–

Н. И. Пирогов в воспоминаниях о своих первом и втором посещениях города в годы войны:

«Киевские лазареты кр. кр. располагали в то время, по словам председателя местного комитета кр. кр., 313 местами и занимали 5 разных помещений. Самая большая часть больных кр. кр., помещавшихся летом в саперных бараках (на 200 мест, у товарной станции курско-киевской ж. д.), переведена была осенью, при наступлении холодов, в дома: общества минеральных вод, в обывательский дом (Егоровой) и в помещение в лавре. Мы застали больных кр. кр., при нашем посещении, 1) в бараках Александровской городской больницы, 2) в нумерах гостиницы в лавре, 3) в доме общества минеральных вод и 4) в двух частных домах. Бараки, строившиеся местным обществом и главноуполномоченным П. П. Демидовым, князем Сан-Донато, не были еще окончены и окончания их ждали не прежде конца октября. В превосходном бараке городской больницы, мы нашли 30 мест, назначенных для офицеров, и, кроме того, при одном из больничных бараков (простого устройства) имелось 12 кр. для нижних чинов. Я не буду здесь распространяться об образцовом устройстве бараков киевской Александровской больницы; довольно будет заметить, что барак, уступленный на время войны для офицеров, снабжен был всеми новейшими приспособлениями техники для вентиляции и отопления, — целою системою воздухопроводов и парового отопления; устроенный на 28 кроватей, этот барак обошелся городу 23 000 рублей. На каждую кровать приходилось воздуха до 1750 куб. футов. Содержание каждого офицера обходилось 1 рубль в сутки и было роскошно; белье тонкое; пища a la carte. Почтенный директор Александровской больницы д-р Мацон показывал нам все подробности устройства и, между прочим, камеру для дезинфекции вещей, посредством высокой температуры. Офицерский барак, зимою, во время ветров, по замечанию г. директора, несмотря на все приспособления, холодеет, так, что он считал необходимым одну сторону его, подверженную ветрам, обить войлоком. Но нельзя было назвать образцовыми помещения больных в других госпиталях кр. кр. Так, в гостинице лавры, в нумерах на 45 кроватей, приходилось на каждую воздуха не более 686 куб. футов; зато, служащих было не менее 26 лиц, и из них 7 сестер. Доказательством, как мало это помещение походило на госпиталь, служит, между прочим, то, что каждая комната имела лежанку; — но, помещение было даровое. — Легко построенный дом минеральных вод, на 60 кроватей, был нанят за значительную сумму 4500 руб. в год, и состоял, преимущественно, из одного большого зала, вмещавшего до 40 кроватей; в нем мы нашли уже многих тяжело раненых и оперированных, и хотя воздух в палате был довольно сносный, но, возле ее, тотчас при входе, находился весьма плохой ретирад с выгребною ямою, издававшею запах и в самое помещение больных. Санитарного персонала и здесь достаточно: 2 врача, 2 фельдшера и 6 сестер. В двух частных домах, помещавших каждый по 40 кроватей, госпитальные приспособления были не менее недостаточны; приходилось устраивать форточки, камины и ретирады; наемная же цена была, тем не менее, высока, — 2500 руб. в год. — Несколько лучше было помещение, на 50 кроватей, в доме Егоро-

19. 3. 0216036

вой, уступившей его Обществу кр. кр. бесплатно. Кроме того, две лучших гостиницы города (Grand Hotel и Европейская) содержали по несколько кроватей (8—16) для офицеров.

Все помещения частной помощи для больных в Киеве отличались значительным числом прислуги. Сестер было так много, что приходилось не более 7—10 больных на одну сестру, тогда как, в военном госпитале мы заметили только три частные лица женского пола, оказывавшие помощь больным. Сестры, не имея много занятий в киевских лазаретах кр. кр., стремились на театр войны; я обратил тогда же на это внимание и предлагал им испытать предварительно свои силы вблизи, в оказании помощи раненым, привозимым в таком огромном числе и жалком виде в киевский военный госпиталь.

При втором нашем посещении Киева, в половине марта 78 года, мы нашли уже больных в 4-х новых бараках, выстроенных при Александровской городской больнице. Это были такие же отличные помещения, как и киевский городской барак; постройка была деревянная в сруб, на дренажированном грунте, с превосходною вентиляциею и отоплением печами г. Мацона. В каждом бараке было 26 кроватей, с содержанием воздуха более чем 3 куб. саж. на кровать. — В это же время, мы посетили и еще одно помещение, близ вокзала ж. д., при больнице служащих киево-брестской ж. д., на 20 кроватей, и, сверх того, сортировочник, так же устроенный близ киевской станции ж. д. Больных в сортировочном бараке, в это время, не было; помещение для сортировки, по устройству и содержанию, вполне соответствовало своему назначению и находилось в заведывании особой эвакуационной комиссии» [98].

О лазаретах Общества Красного Креста писала также газета «Киевлянин». Она сообщала, «*что была устроена больница в саперных (жилых) бараках (200 кроватей) в новой городской больнице (80 кроватей) и вблизи железной дороги (для особенно трудных). В первой больнице старшим врачом назначен военный терапевт Пастернацкий и еще один терапевт из военных врачей. Эти господа живут в бараках (в 5—6 верстах от центра города). Хирургами консультантами состоят доценты университета, по хирургии доктор медицины Рустицкий и консультант военного госпиталя доктор медицины Шенфельд, которые не живут в больнице*». За лечение раненых в городской больнице отвечал ординатор Л. Федотов-Чеховский, а в лазарете возле железной дороги доктор медицины А. А. Шварц [99]. Два временных барака, построенных на территории Александровской больницы (будущая Октябрьская, сегодня — центральная городская), в последующем использовались и в мирное время. С 1877 г. в этом учреждении работал известный в будущем отечественный терапевт В. П. Образцов, возглавляя терапевтическое отделение [100].

О работе других общественных организаций по оказанию помощи раненым и больным во времена Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. известно не так много.

Российское Общество попечения о раненых и больных воинах имело пять окружных управлений (вся империя была разделена на пять округов) и 66 местных управлений по числу губерний. Председателем местного управления в г. Киеве был профессор действительный статский советник Ю. И. Мацон, а членом главного управления — профессор, Главный военно-медицинский инспектор армии тайный советник Н. И. Козлов, — так же, как и Ю. И. Мацон, выходец из медицинского факультета Киевского университета [101]. Общество по лечению раненых и больных воинов развернуло в России (внутри империи) свои госпитали на 16 000 коек, в том числе в Киевской губернии — 440 коек. Кроме того, в Киеве и Харькове они располагали складами с запасом медицинского имущества и центральными пунктами с дополнительным санитарным персоналом [102].

В Киеве принимали раненых и больных также Старокиевское отделение Киево-Кирилловской больницы Земского подчинения [103].

Кроме конкретной помощи в лечении раненых и больных общественные организации Киева перечисляли деньги, снабжали госпитали и лазареты медикаментами, различным имуществом.

Пожертвования во время Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. от Общества Красного Креста в Киевской губернии составили полумиллионную сумму. Больше всего средств было собрано Киевским дамским комитетом [104]. В действующую армию от Киевского комитета было доставлено 681 000 порций раствора хинина [105].

В 1878 г. различные частные лица начали учреждать приюты для выздоравливающих. В них направляли больных из военных госпиталей, где им создавали хорошие бытовые условия и обеспечивали качественное питание. Здесь быстро поправлялись «*малокровные*» и истощенные воины, благодаря как благоприятной атмосфере и содержанию, так и душевной семейной обстановке некоторых подобных заведений [106].

По инициативе Алексея Фомича Андрияшева — директора знаменитой 1-й Киевской гимназии — было организовано Попечительство для пособия ослепшим воинам. Его первым добрым делом была организация в 1879 г. приюта для слепых, который разместился в доме Орлова по Львовской улице №42, рядом с Вознесенской церковью. Здесь бесплатно лечил больных окулист доктор Эрнест Неезе [107].

Внесла свою лепту в дело помощи раненым и больным известная писательница, основоположник современной теософии (богопознания), знаток оккультной философии, эзотерических течений и мистических практик Елена Петровна Блаватская. Всю выручку от неоднократных изданий книги «Разоблаченная Исида», которая исчезала с прилавков магазинов в считанные дни, она отослала в Одессу и Тифлис для раненых солдат и их семей [108].

В составе Общества попечения о раненых и больных воинах существовал комитет, в среде которого был организован еврейский кружок, доставлявший в Киевский госпиталь разнообразные продукты питания. Кроме того, каждый день его члены (70 человек) организовывали в госпитале дежурства: 2 мужчин и 2 женщин [109].

24.6. Лечение военнопленных турок

Первые партии пленных турок стали привозить в Киев в июле 1877 г. 24 июля прибыло 500 воинов из армии противника. Их разместили в Прозоровской башне, а утром расформировали и отправили во внутренние губернии России, за исключением нескольких больных, оставленных в Киевском военном госпитале для лечения. 27 июля из Румынии прибыл московский санитарный поезд князя Долгорукова, доставивший 170 больных и раненых, из которых 130 были госпитализированы в Киевский военный госпиталь, из них 15 человек — военнопленные турки нижних чинов, страдавшие лихорадкой, бронхитом, катаром кишечного канала и пр. [110]. 31 декабря 1877 г. через Киев проследовала большая партия военнопленных в центральные губернии России. Жители Киева были напуганы слухами о том, что среди турок много заразных больных (в войсках тогда были распространены сыпной тиф, дизентерия и пр.). Для выявления больных на станциях Бирзула, Жмеринка и в Киеве им производился врачебный осмотр военнопленных. Страдающих тифозными заболеваниями оставляли в изоляторах при военно-временных госпиталях в Балте, Браилове и Киеве.

Страх киевлян достиг таких пределов, что когда поезда с турками прибывали на вокзал, пленным не разрешалось даже выходить в пассажирские залы — их осматривали прямо на платформах возле поезда или же в самих вагонах. Только благодаря настояниям командующего войсками Киевского округа взятых в плен воинов стали осматривать в одном из помещений строящегося эвакуационного барака.

С 31 декабря 1877 г. по 3 января 1878 г. через Киев проследовало четыре партии пленных, в общем — 116 офицеров и 2913 нижних чинов. Из них при осмотрах выявилось 167 больных нижних чинов со следующими болезнями: тифозной горячкой — 40, кровавым поносом — 9, перемежающейся лихорадкой — 28, простым поносом — 45, бронхитом — 9, с отморожениями — 21, гастрической лихорадкой — 3, воспалением легких, чахоткой, ревматизмом и огнестрельными ранами — по 2 человека, с воспалением грудной плевры, хроническим катаром легких, простым нарывом и ущемленной грыжей — по 1. Больных сыпным тифом не оказалось [111].

С 28 января по 12 февраля 1878 г. через Киев проследовало еще 17 партий военнопленных турок (Шипкинская армия). Офицеров среди них было 488, нижних чинов — 7813. При медицинском осмотре в их составе обнаружилось 678 больных: тифозной горячкой — 118, кровавым поносом — 132, простым поносом — 137, перемежающейся лихорадкой — 51, острым катаром дыхательных органов — 57, воспалением легких — 8, воспалением груд-

Таблица

Данные о числе заболевших и умерших воинов русской и турецкой армий в Киевских госпиталях и лазаретах

Лечебные учреждения		Сыпной тиф		Брюшной тиф		Возвратн. тиф		Итого	
		Заб.	Ум.	Заб.	Ум.	Заб.	Ум.	Заб.	Ум.
1-й Киевский госпиталь. (1-й случ. 2 ноября 1877 г.)	Русск.	39	2	43	2	11	—	93	4
	Турок	19	4	33	10	—	—	52	14
2-й Киевский госпиталь (1-й случ. 4 октября 1877 г.)	Русск.	34	4	47	4	16	—	97	8
	Турок	16	1	56	19	6	1	78	21
Военно-времен. №73 госпиталь (1-й случ. 20 января)	Русск.	33	3	41	2	—	—	74	5
	Турок	16	10	69	20	—	—	85	30
Лазар. киевск. местн. полка (1-й случ. 22 января)	Русск.	11	—	5	—	2	—	18	—
Лазар. 97 пех. Лифляндск. полка (1-й случ. в январе)	Русск.	5	—	4	—	3	—	12	—
Итого:	Русск.	122	9	140	8	32	—	294	17
	Турок	51	15	158	49	6	1	215	65

ной плевры — 2, хроническим катаром легких — 11, гастрической лихорадкой — 14, ревматизмом — 23, отморожениями — 54, огнестрельными ранами — 49, с прочими болезнями — 29.

Кроме того, в течение февраля 1878 г. со сборносанитарными поездами в Киев доставлено 912 больных турок. Отправлено из города для дальнейшего лечения 1137 и состоянием на 25 февраля в Киеве для лечения оставалось 405 пленных, требующих медицинской помощи.

Больных военнопленных размещали в Киевском военном госпитале №2. Для их изоляции от остальных больных были выделены отдельные помещения: редюит — для незаразных больных, башня №2 — для больных с инфекционными заболеваниями. Данные о числе заболевших и умерших воинов русской и турецкой армий в Киевских госпиталях и лазаретах приведены в таблице выше [112].

Смертность среди русских воинов составила 5,7%, среди турок — 30,3%.

Большое количество пленных турок находилось в Киевской губернии. На заседании Общества киевских врачей 24 февраля 1879 г. секретарь Киевского окружного военно-медицинского управления Т. Е. Маковецкий в докладе «Санитарное состояние военнопленных турок, которые были водворены в Киевском военном округе в 1878 г.» сообщил об условиях размещения, заболеваемости и смертности в их частях, расположенных на территории Киевской губернии [113].

Всего на территории Киевского военного округа пребывало 2918 военнопленных — 78 офицеров и 2840 нижних чинов. Они были размещены в городах: Житомире, Каменец-Подольском, Умани, Васильков и в местечках Маньковке, Лодыжине и Саврани. Врачи, состоявшие при командах военнопленных, единогласно заявляли, что все воины были очень болезненными, в строгом смысле, их всех надлежало бы госпитализировать.

Заболеваемость и смертность среди военнопленных

Дислокация	Общее число пленных	Заболело	Умерло
В Василькове	586	124	17
В Житомире	268	222	11
В Умани	309	241	59
В Маньковке	563	186	42
В Лодыжине	613	224	36
В Саврани	350	60	2
В Каменец-Подольске	229	154	10

Т. Е. Маковецкий докладывал коллегам на заседании Общества киевских врачей, что наиболее неудовлетворительное санитарное состояние размещения пленных наблюдалось в Уманской, Маньковской и Лодыжинской командах, наилучшее — в Васильковской и Савранской. Смертность от инфекционных заболеваний среди них составляла 19,8%. Самые высокие показатели смертности были в Маньковской (26,7%) и Уманской (25%) командах. От соматических заболеваний умерло 7,6% [114]. Несомненной заслугой медиков, оказывающих помощь военнопленным, было то, что инфекционные заболевания, распространенные среди воинов турецкой армии, не коснулись гражданского населения города, хоть такие крупные госпитали, как Киевский военный, были переполнены тифозными больными.

24.7. Окончание Русско-турецкой войны 1877–1878 гг. Дальнейшая служба врачей, принимавших в ней участие

После того, как в декабре 1877 г. армия Осман-паши во главе с командующим сдалась под Плевной в плен, итог войны был определен. Русские войска стремительно двинулись на юг, нанося турецкой армии одно поражение за другим и захватывая пленных. 15–17 января 1878 г. был занят Филиппополь, а 20 января — Андрианополь. Турки предложили начать мирные переговоры. 3 марта 1878 г. в Сан-Стефано между Россией и Турцией был подписан мирный договор. Русская армия оставалась на Балканах до марта 1879 г. За этот период войска постепенно возвращались в Россию, военно-временные госпитали расформировывались. Как перед началом войны, так и по ее завершении, многие военные врачи сосредоточивались в Киеве, ожидая дальнейших назначений или увольнения в запас. При этом они находились во временном запасе армии при Киевском военном госпитале.

Возвращались к своему постоянному месту службы и врачи Киевского военного госпиталя, принимавшие участие в войне.

В начале 1879 г. в Киев вернулся Главный врач военно-временного №46 госпиталя, старший ординатор Киевского военного госпиталя, специализирующийся в хирургии, статский советник Иван Николаевич Надеждин. За годы турецкой кампании через его госпиталь прошло более 70 000 больных, из них 24 000 раненых. 21 января 1879 г. с целью лечения он был направлен за границу на шесть месяцев [115]. Известны работы И. Н. Надеждина: «Эхинококковая киста печени с быстрым выздоровлением», «Случай огнестрельной раны с раздроблением нижней челюсти и с повреждением губ», «Гереновская повязка при лечении флегмонозного воспаления ручной кисти и предплечья» [116]. По возвращении из-за границы Иван Николаевич продолжил работу в Киевском военном госпитале. 24 августа 1897 г. коллеги, друзья и товарищи отмечали 60-летний юбилей врача. И. Н. Надеждин прослужил в военном ведомстве 38 лет, участвовал, кроме последней войны, в Венгерской, Крымской и Кавказской, имел богатейший опыт военного врача. Вероятно, в то же время он уволился. В Киеве И. Н. Надеждин возглавлял также Общество последователей гомеопатии [117].

Главный врач военно-временного госпиталя №47 и старший ординатор Киевского госпиталя Деревянченко вернулся в Киев в конце декабря 1877 г. — начале января 1878 г. [118]. Перед этим, 6 сентября 1877 г. за выслугу лет со старшинством он был произведен из коллежских советников в статские [119]. В 1879 г. по болезни старший ординатор Киевского военного госпиталя Деревянченко был уволен с мундиром [120].

В 1879 г. Главный врач Константиновского военного госпиталя, старший ординатор Киевского военного госпиталя, доктор медицины статский советник Кулишер был отчислен с должности Главного врача и остался служить в Киевском военном госпитале старшим ординатором [121, 122].

Главный врач военно-временного госпиталя №45 доктор медицины статский советник Косухин в 1874 г. также вернулся к своим прежним обязанностям старшего ординатора Киевского военного госпиталя [123].

Старший ординатор военно-временного госпиталя №65 коллежский советник Бублиев назначен в Киевский военный госпиталь на должность младшего ординатора [124], которую он занимал до войны.

Младший ординатор Киевского госпиталя коллежский советник Коссовский-

Гордон в годы войны исполнял обязанности Главного врача военно-временного госпиталя №11, затем №9 [125]. В 1879 г. он был отчислен с последней должности и переведен на прежнее место службы [126]. Правда, в том же году его определили старшим ординатором в Ташкентский военный госпиталь [127].

1 января 1879 г. вернулся к службе в Киевском военном госпитале и младший ординатор доктор медицины надворный советник Флейшер, состоявший в резерве хирургов при военно-медицинском управлении действующей армии [128, 129].

В это же военно-врачебное заведение после войны получили назначения и новые врачи, ранее в нем не служившие. Так, консультантом госпиталя назначен доктор медицины коллежский советник Н. В. Сперанский, исполнявший во время войны обязанности Главного врача военно-временного госпиталя №73, а до войны — старшего ординатора Московского военного госпиталя [130, 131]. В последующем Н. В. Сперанский станет Киевским окружным военно-медицинским инспектором [132].

Состоявший в особом временном запасе при Одесском военном округе лекарь Филиппов был назначен младшим ординатором Киевского госпиталя [133]. Младшими ординаторами также стали надворный советник Павлуцкий, состоявший младшим врачом 10-го летучего артиллерийского парка [134] и Федор Мстиславович Опенховский, служивший в военно-временном госпитале №55 и №73 [135].

Часть врачей, состоявших во временном врачебном запасе при Киевском военном госпитале, получила новые назначения: Иоан Георгиевич Бачинский (младший ординатор военно-временного госпиталя №44) — в 43-й пехотный Охотский полк [136]; Владимир Николаевич Попов (старший ординатор военно-временного госпиталя №45) — прозектором в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию [137]; Лекарь Янковский — в 65-й резервный пехотный батальон младшим врачом [138]; лекари Егоров, Паленко, Крыжановский — в Туркестанские линейные батальоны [139]; лекарь Львов — в 10-й стрелковый батальон младшим врачом [140]; лекарь Скорубский — в 129-й пехотный Бессарабский полк младшим врачом [141]; лекарь Броецкий — Киевским городовым врачом [142]; лекарь Сахаров — в распоряжение Киевского окружного военно-медицинского инспектора [143]; лекарь Васильевский — в особый временный запас при Петербургском военном госпитале [144].

Часть врачей оставалась в прикомандировании к Киевскому военному госпиталю, ожидая назначений на постоянное место службы. Среди них были лекари Горяев, Лукашевич, Смульский, Химород, Александров, Девель, Липинский, Левицкий, Шрайбер [145]; младший ординатор военно-временного госпиталя №11 лекарь Бат [146]; младший ординатор военно-временного госпиталя №33 лекарь Камифь [147].

Часть медиков, числившихся во временном врачебном запасе при Киевском военном госпитале, была уволена: доктор медицины Бунге [148]; лекари Войцеховский [149], Дубинский, Егоров, Красовский, Трофименко, Шумов, Кожухарев, Голивенко, Высоцкий [150], Троицкий [151], Воблый [152]. В 1878 г. к Киевскому госпиталю был прикомандирован лекарь Максим Казимирович Китаевский, отличившийся в войне на Кавказе, в том числе при обороне Баязета, за что был награжден орденами Св. Анны 3-й степени, Св. Владимира 4-й степени, Св. Станислава 2-й степени (все ордена с мечами), серебряной медалью и пенсионом. В 1879 г. уволился и до конца жизни работал ординатором хирургического отделения Московской Петро-Павловской больницы [153, 154].

24.8. Некоторые медицинские итоги войны

С целью подведения итогов Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. по военно-медицинской части 27 февраля 1879 г. состоялось Высочайшее повеление об учреждении особой комиссии при Главном военно-медицинском управлении. Руководил комиссией Главный военно-медицинский инспектор тайный советник Н. И. Козлов. В состав комиссии также входил бывший врач для особых поручений при начальнике военных сообщений в Болгарии младший ординатор Киевского военного госпиталя И. И. Пантюхов.

С начала мобилизации (с ноября 1876 г.) по март 1879 г. (вывод войск с Балканского полуострова) заболело 951 993

Таблица

Потери Дунайской армии

Годы войны	Численность войск	Больных	Умерших	Больных на 1000	Умерших на 1000
1877 г.	379 209	381 456	15 616	1006	41
1878 г.	464 526	624 027	34 773	1343	75

Таблица

Распространение инфекционных заболеваний в Дунайской армии

Болезни	1877 г.		1878 г.	
	Заболело	Умерло	Заболело	Умерло
Лихорадка	68 987	—	71 259	1092
Сыпной тиф	—	—	25 302	7600
Возвратный тиф	11 743	—	24 965	3365
Брюшной тиф	—	—	21 052	4978
Легкий тиф	—	—	20 287	974
Дизентерия	25 363	—	11 959	4769
Скорбут	—	—	1651	101

человек, из них умерло 54 239 (кроме погибших в сражениях) [155].

Людские потери вследствие болезней в армии в этой кампании оказались самыми низкими за все предшествовавшие войны, которые вела Россия и другие страны. Так, американская армия в течение четырех лет потеряла от болезней 23,3%, французская в Крымскую войну — 21,6%, русская Кавказская армия в ту же войну — 14,3%, Дунайская же армия — 7,5% [156].

В журнале «Военно-санитарное дело» за 1884 г. были опубликованы медицинские итоги войны касательно только заболеваемости войск, основанные на публикациях Герценштейна, Н. И. Пирогова и Унтербергера, изданные на немецком языке в Германии.

Число раненых в Дунайской армии в 1877 г. составляло 68 099 человек, в 1878 г. — 8071 человек. Эта война была самой кровопролитной за всю историю предыдущих войн. От огнестрельного оружия погибло 36 455 воинов (на обоих театрах войны), а Н. И. Пирогов приводил даже цифру 42 250 погибших в одной только Дунайской армии [157].

Военные операции в долинах нижнего Дуная, как показал предшествующий опыт, всегда были опасны с точки зрения развития эпидемических заболеваний в войсках. Всякий раз, когда армии переправлялись за Дунай, они сталкивались с опасностью распространения разнообразных заболеваний, свойственных болотистым местностям: в XV—XVII вв. в том регионе свирепствовала «*злая лихорадка*», в 1828—1829 гг. — так называемая «*валахская эпидемия*», в 1855 г. и 1877 г. — «*болгарская лихорадка*».

Впервые за всю историю военных кампаний армия на Балканах не была поражена чумой. Огромное количество заболевших тифами в 1878 г. объяснялось тем, что войска были предрасположены к заболеванию в связи с тягостями похода и всякого рода лишениями. При переходе на южную сторону Балкан, в местности совершенно почти опустошенные, заболевание еще больше усилилось. Пострадало и много врачей, некоторые из них в ходе этой войны расстались с жизнью [158].

По завершении Турецкой кампании на места возвращались и войска Киевского военного округа, в числе которых было много раненых и больных. На территорию округа также направлялись требующие лечения воины из расформированных

военно-временных госпиталей. В 1878 г. в военно-лечебных учреждениях Киевского военного округа пребывало 59 732 больных, в том числе: из войск округа — 31 988, эвакуированных из действующей армии — 20 637, отставных — 2440, военнопленных турок — 4667. Общее число умерших составило 2925, в том числе (на 1000 лечившихся): в частях округа — 668 (20,8), из действующей армии — 752 (36,4), отставных — 88 (36,0), военнопленных турок — 1417 (330,6). Поражает огромная летальность среди военнопленных [159].

Русско-турецкая война 1877—1878 гг. указала на множество недостатков в организации медицинского обеспечения армии в ходе кампании. Были сделаны соответствующие выводы. Приказом Военного министерства №114 от 31 мая 1887 г. введено в действие «Положение о военно-врачебных заведениях военного времени», а приказом №265 от 1 ноября 1890 г. — «Положение об эвакуации больных и раненых», согласно которому вместо громоздких военно-временных госпиталей на 630 мест учреждались полевые подвижные госпитали на 210 мест (из них 10 офицерских). Последние, в свою очередь, могли делиться на два самостоятельных отделения.

Личный состав, предназначавшийся для госпиталей военного времени, прибывал к месту формирования по мобилизационным спискам, которые велись в мирное время Главным военно-медицинским управлением и штабами военных округов.

Полевые подвижные госпитали делились на две категории: приданные дивизиям и не приданные дивизиям. Госпитали, приданные дивизиям, формировались дивизией или резервными батальонами местных бригад; госпитали, не приданные дивизиям, формировались при постоянных военных госпиталях или местных лазаретах военных округов по тому же штату и той же схеме, что и госпитали, приданные дивизии [160].

Такие полевые подвижные госпитали на случай войны формировал и Киевский военный госпиталь. В заведении имелся мобилизационный план, согласно которому в случае мобилизации все врачи, прикомандированные к госпиталю, подлежали немедленному отправлению в свои части [161], а в госпиталь прибывали врачи и другой персонал, согласно заранее заготовленным ведомостям. Войсковые части гарнизона по таким же ведомостям передавали в госпиталь своих фельдшерских учеников и лазаретные вещи (всего 33 воинских части). Как правило, это были части местного гарнизона: Ровенский, Бессарабский, Херсонский, Тираспольский, Бендерский, Миргородский и другие полки и воинские подразделения [162].

Весь медицинский персонал Киевского военного госпиталя имел определенные назначения на военное время. Так, по состоянию на 27 февраля 1895 г., старшие ординаторы госпиталя Соломко и Занчевский и младший ординатор Боровский получали назначение старшими врачами военно-санитарных поездов Юго-Западной железной дороги; старшие ординаторы Новиков, Фалькенберг, Воскресенский и младшие ординаторы Городецкий, Линдстрем, Тарнавский, Бушуев, Кисилев, Вреден — назначались главными врачами полевых подвижных госпиталей, не приданных дивизиям [163]. Несколько позже: консультант госпиталя Соломка — главным хирургом армии в Полевое военно-медицинское управление (г. Киев), а старший ординатор Новиков — врачом для поручений IV медицинского разряда Полевого военно-медицинского управления [164].

24.9. Мартиролог врачей войны

Русско-турецкая война 1877—1878 гг. характеризовалась невиданной в предшествовавших европейских войнах смертностью среди военных медиков. К середине лета 1878 г. умерло 130—140 врачей и столько же, если не больше, остались вследствие перенесенных тяжелых заболеваний либо инвалидами, либо не способными полноценно трудиться. Еще большими были потери среди военных фельдшеров: около четырехсот навсегда остались в земле Болгарии и Румынии. Свой долг и высокое призвание военные врачи, фельдшера, сестры милосердия выполнили с честью. Как мы уже писали, в эту войну, благодаря усилиям медиков, были достигнуты самые низкие санитарные потери в действующей армии за все известные войны XIX в.

По общему мнению всех историков, исследовавших проблему высокой смертности медицинского персонала в Русско-турецкую войну 1877—1878 гг., причиной ее

было то, что командование русскими войсками игнорировало требования врачей по соблюдению гигиенических условий (размещения, питания и др.) в действующей армии. В результате армия подверглась жесточайшим эпидемиям тифа. Врачи самоотверженно боролись с этими заболеваниями, спасая солдат, но сами часто становились жертвами.

Не всегда удавалось справиться с инфекциями не только на фронте, но и в тылу. Во многих госпиталях, даже столичных, вследствие скопления огромного количества больных тифами, жертвами болезни становился и медицинский персонал. Подобная черная страница вписана и в историю Киевского военного госпиталя, администрация которого, не сумела защитить своих же медиков от заражения. «*Нельзя не подивиться стойкости духа врачей,* — писал "Военно-медицинский журнал", — *шедших почти на верную смерть, без претензии, однако на смерть героя. Они погибли не в тылу боя, не в порыве брани и даже не в момент нанесения смертельного удара врачу на поле битвы — нет, они погибли за тихою, мирною клиническою работою, желая спасти жизнь другим, не щадя своей*» [165].

Трагической стороной этой войны было то, что смертность среди военных врачей составила более высокие цифры, чем потери среди боевых офицеров. В связи с этим нам представляется уместным привести письмо Н. Гольденберга в газету «Врачебные ведомости» под названием «Кладбище военных врачей». Автор одним из первых в России поднял вопрос о высокой летальности среди врачей на войне и необходимости достойного увековечивать их память:

«Высказав несколько слов по поводу похорон доктора Иностранцева в начале ноября 1877 года в Систове, пишущий эти строки предался грустным мыслям о тех опасностях, каким подвергается здоровье и жизнь врача на войне сравнительно с опасностями, угрожающими военному офицеру. Делая это горькое сравнение, мы вынуждены были произнести странное, на первый взгляд, суждение: что врачи едва-ли не более рискуют сделаться жертвою своего служения, нежели те деятели, которые идут на встречу опасности с мечом в руке. Печальная статистика, к несчастию, придала нашим словам характер зловещего пророчества. Обширный театр военных действий в Европе покрыл землею уже более полусотни военных врачей, более полусотни беззаветных тружеников науки, которые вырывая с самоотверженною отвагою защитников отечества из когтей смерти, легли костями на поле чести! Румыния, Болгария, Балканы, Румелия ... словом, вся страна, начиная с берегов Прута и оканчивая берегами Мраморного моря, видела воочию, как честно и неустрашимо военный врач умеет выполнять свою возвышенную задачу, как храбро он делается жертвою той болезни, от которой он защищает ряды нашей храброй армии; с каким самоотвержением, с какою твердостью "переживший" занимает пост умершего, чтобы в свою очередь уступить свое место другому пережившему ... И опять, и опять ... И посты всегда заняты, и безмолвная борьба со смертью продолжается.

По характеру своей службы, пишущий эти строки имеет грустную возможность следить за печальною цифрою кладбища военных врачей и за статистикою смертности в армии вообще ... Поразительный факт: процент смертности между врачами действующей армии значительно превышает процент смертности в армии вообще, считая убитых и умерших. Сообразите! Врачей в действующей армии считается около одной тысячи. Если скажем, что из этого числа умерло 55, то мы еще будем довольно далеки от истинной цифры, так как, при убийственной медленности и трудности сообщений на театре военных действий, официальные известия проходят невыразимо поздно и мы, к несчастью, имеем тяжелое право сказать, что мы еще не обо всех знаем! А самая крупная цифра смертности в действующей армии не превышала 36 на тысячу, считая уже и убитых ...Опять-таки скажу — факт поразительный! Перед нами лежит список умершим военным врачам. Из них десятая часть умерла от разных болезней, а все остальные от тифа. Большинство люди молодые и семейные. Прошу обратить внимание на эти слова. На медицинский факультет богатые люди не поступают. Значит, семейства остались без хлеба! Мы теперь не имеем под рукой законоположений, чтобы сделать подходящие справки; однако ж нам кажется, что врач, умерший в военное время от заразительной болезни, при исполнении своих служебных обязанностей, оставляет своим наследникам такие же права, какие оставляет офицер, убитый в сражении. Говоря иными словами: сколько-бы времени ни находился

умерший на службе, он во всяком случае оставляет осиротевшей семье своей полный пенсион. Если это так, то можем надеяться, что наше правительство не забудет о беспомощных семействах, которых отцы легли костьми за честь и славу своего отечества... Но что, если это не так? Что, если мы ошибаемся? Кто тогда позаботиться о вдовах и малютках? Кто прокормит осиротелые семейства погибших врачей? Из этого горького, болящего, хотя и частного вопроса вытекает весьма естественно вопрос более общий: кто согласится поступить на будущее время в военно-медицинское ведомство, если он будет знать, что, отдавши свою жизнь за родину, он отдает свою семью на жертву голода, нищеты и их плачевных последствий?

Как хотите, господа, а это вопрос, над которым стоит призадуматься. Надеемся ... мало того, мы уверены, что над этим вопросом призадумаются и призадумаются серьезно!

Говоря по совести, следует-же сделать хоть что-нибудь для осиротелых семейств тех честных тружеников, которые своею смертью предупредили сотни тысячи смертей ... Мы не боимся высказать парадокс, если решимся прибавить: "непосильный труд которых содействовал блистательному исходу войны".

На долю военных врачей пала непосильная работа, они вынесли на своих плечах труд по истине титанический. Нет того госпиталя, нет того лазарета, в котором вы не нашли-бы в настоящий момент по крайней мере три четверти медицинского персонала в тифе. Остальная четверть или уже выдержала тиф, или изнурена непосильной работой за себя и за больных товарищей, но во всяком случае и остальная четверть, так называемая здоровая, бродит хилая, бледная, измученная и изнуренная, на подобие теней, а все-таки работает честно, усиленно, безропотно, видя пред собой пример лежащих товарищей, видя пред собой обширное "кладбище военных врачей", зная, что почти наверное их ждет та-же судьба.

И это, господа, не героизм? И это еще не заслуживает внимания, участия, сочувствия?

Хотел-бы видеть того, у кого хватит храбрости отвечать на этот вопрос отрицательно!

А студенты, а студентки, а фельдшера, а сестры милосердия, а санитары и прислуга ... Мало-ли их легло на полях Румынии, Болгарии, Румелии?

Надо было видеть работу этих тружеников: днем, ночью, без устали, без отдыха, безропотно, безответно!

Молодые люди, молодые женщины, девушки, с воспитанием, привыкшие к удобствам жизни, к хорошей обстановке, пошли без понуждения, по своей свободной воле, на беспрерывный труд, на всякого рода лишения и невзгоды, рискуя здоровьем и жизнью во имя любви к отечеству, преданности Престолу, сострадания к страждущему человеку ... Они работали, страдали, приносили громадную пользу, не имея в виду ни наград, ни чинов, ни производств.

Честь им и слава! Почетное им место в сердце, молитвах и памяти народа!

Работали они и трудились честно, добросовестно, сверх сил. И поплатились-же они за свое самоотвержение; значительно они умножили число могил на кладбище русского врачебного персонала за Дунаем и за Балканами! Мир праху этих героев самоотречения ...

А пионерки женского врачебного труда в боевых рядах нашей армии? Как нежные матери за детьми, так ходили они за нашими больными и ранеными! Неутомимо, безостановочно.

С ножом в руках, как хирурги, наши студентки, завоевали себе почетное место в медицинской летописи нашего похода. Заведывая терапевтическими палатами военно-временных госпиталей, наши студентки не только успевали самым удовлетворительным образом исполнять обязанности ординаторов, но еще находили время делать наблюдения, вести записки и даже класть основание серьезным медицинским работам ... Нам удалось видеть почтенную работу одной студентки о дунайских лихорадках, которая обещала представить весьма серьезные данные, если-бы сыпной тиф в Систове не прервал этой работы. Будем надеяться, что, оправившись от болезни, студентка эта будет продолжать на родине и закончит этот почтенный труд.

И делались эти первые жрицы русской медицины на поле брани жертвами своего призвания ... Почти все они переболели, не одна из них осталась за Дунаем на веки! Но других это не устрашило, они продолжали работать несмотря на грустный пример своих сослуживиц...

А военный врач? Он работал, он будет работать и дальше, разделяя труды и опасности битв и госпиталей, а если придется костьми лечь, и ляжет он с молитвою простою на том — же месте, где стоял...» [166].

Понес потери и Киевский военный госпиталь. Смерть постигла младших ординаторов надворных советников Дезидерие-

ва и Рожнятовского. Последний был старшим ординатором военно-временного госпиталя №52, а Дезидериев — старшим ординатором военно-временного госпиталя №47 [167].

Александр Иларионович Дезидериев родился 14 марта 1839 г. в семье потомственных православных Бессарабских дворян, окончил в 1864 г. медицинский факультет Университета Св. Владимира и был прикомандирован к Киевскому военному госпиталю. Затем служил младшим врачом 126-го пехотного Рыльского полка, 46-го пехотного Днепровского полка в Киеве [168]. В последующем состоял врачом для командировок по военно-медицинскому ведомству, а в 1872 г. назначен младшим ординатором Киевского военного госпиталя [169].

В 1877 г. умер старший ординатор Киевского военного госпиталя №1 коллежский советник Милейко [170].

Из числа медицинского персонала Киевского военного округа умерло шесть врачей: Афанасьев (доцент Университета Св. Владимира), Кабалеров, Малиновский, Петрушинский, Егоров, Хелковский и управляющий аптекой Киевского военного госпиталя Беатер [171].

Особый резонанс в Киеве получила смерть одного из лучших преподавателей Университета Св. Владимира Николая Сергеевича Афанасьева, работавшего вместе с другими профессорами и преподавателями Университета Св. Владимира в Киевском военном госпитале. 28 декабря 1878 г. он заболел, заразившись тифом, а 4 января 1879 г. его не стало. Хотя Университет и выделил на похороны 300 руб., но студенты медицинского факультета на собственные средства организовали похороны своему любимому и горячо почитаемому наставнику, выдающемуся ученому и добрейшему человеку. Прощальная церемония состоялась 7 января 1879 г. В 5 часов вечера был вынос тела из церкви Всех Скорбящих и процессия двинулась на вокзал Киево-Брестской железной дороги, откуда гроб отправили в Полтавскую губернию, в небольшое имение жены покойного, для погребения. Газета «Врачебные ведомости» так описывала похороны Н. С. Афанасьева:

«Стечение народа было огромное не говоря уже о студентах. Из профессоров присутствовало 3—4 члена медицинского факультета. За гробом шел профессор Хржонщевский. Гроб, украшенный венками цветов, несли на руках студенты. Катафалк ехал сзади. Пред гробом, высоко подняв над головами толпы, студенты несли на шестах большой, освещенный изнутри, двухсторонний транспорт, на черном фоне которого в зеленом лавровом венке светилось большими буквами краткое, но многоречивое изречение: "Профессору-человеку студенты". С такою-же надписью в лавровом венке, но с добавлением внизу — 4 января 1878 года (день и год смерти покойного), несли вместе с хоругвями, между двух факелов, чугунную дощечку.

Более 150 студентов с пылающими факелами шли впереди, с боков и сзади гроба. Вынос, начавшийся, как видели, в 5 часов вечера, продолжался ночью, пока достигли вокзала. Медленно двигавшаяся в темноте толпа, с пылавшими красноватым огнем факелами, при стройном, громком пении похоронном (пели студенты), с точно висевшею в ночной темноте, в воздухе, золотою надписью транспаранта, делал грустную картину последнего шествия человека грандиозно-эффектною.

Несколько раз печальное шествие останавливалось, и студенты произносили надгробные речи.

После Николая Сергеевича осталась семья — жена и, кажется, двое детей. Но при жизни на его попечении было несколько его родственников. После смерти его средства остались самые небольшие. Пенсион же его семье будет, вероятно, незначительный, так как покойный служил недолго еще. По нашему мнению, врач, погибший от болезни, которой заразился при исполнении своих служебных занятий от больных, страдавших тою-же болезнью, хоть она и не эпидемическая, но все-же заразительная, как тиф, имеет полное право на большие преимущества для семьи своей, все равно, как и воин, погибший во время битвы. На это следовало бы обратить внимание.

Мир праху твоему честный и скромный деятель на пользу человечества, погибший жертвою своей деятельности» [172].

В 1879 г. в Киеве от тифа умер доктор медицины Василий Константинович Картамышев. В годы войны он заведовал медицинской частью действующего корпуса, затем был дивизионным доктором 3-й кавалерийской дивизии [173].

15 марта 1878 г. в возрасте 33 лет от сыпного тифа умер А. Велиобыцкий — Главный врач Бармакского госпиталя, заразившись «вследствие беспримерно ра-

чительного ухода за тифозными больными воинами, поступившими из задунайской армии в заведуемый им одним госпиталь, устроенный на 50 кроватей». Врач А. Велиобыцкий — уроженец Волынской губернии, выпускник Университета Св. Владимира, до войны был городовым врачом в Остроге. Похоронен на католическом приходском кладбище в г. Ровно [174].

Приведем некролог еще одного выпускника Киевского университета Александра Ивановича Симонова, опубликованный в газете «Врачебные ведомости»:

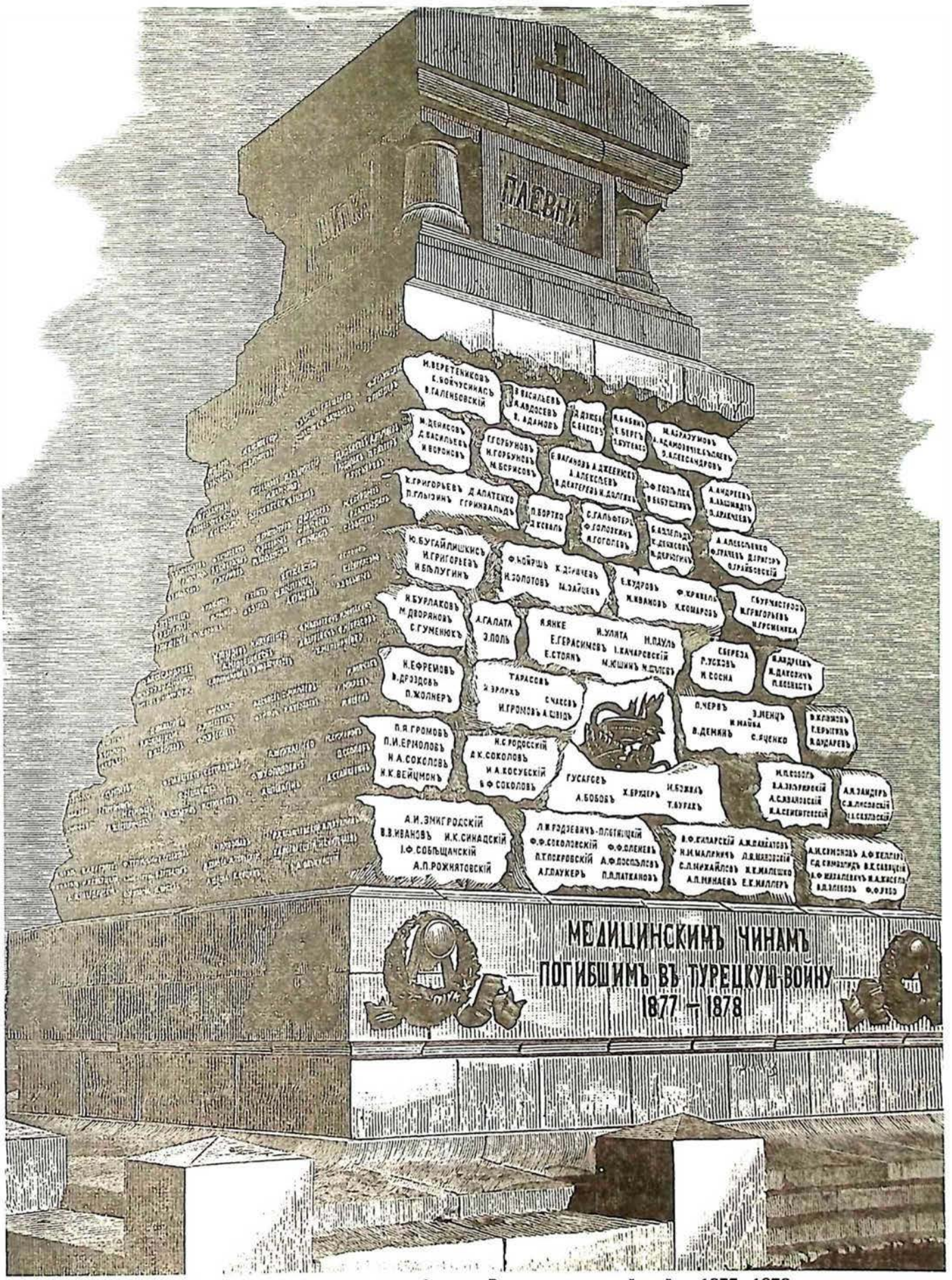
«Покойный был одним из честнейших и прямых натур, в высшей степени впечатлительных, даровитых, трудолюбивых и развитых. Он принадлежал к числу лучшей университетской молодежи и все товарищи его на Кавказе были сильно поражены в высокой степени прискорбным известием. По окончании курса наук в Полтавской гимназии, с золотой медалью, он в 1871 году блистательно выдержал приемный экзамен в Киевский университет, но не был принят в тот год, так как ему всего было тогда 15 лет от роду. Только в следующем году сделался он студентом медиком этого университета, где с особенною любовью занимался преимущественно анатомиею, физиологической химией, хирургией, а пред самою войной энергично налег на изучение инфекционных болезней и особенно сыпного тифа, интенсивные случаи которого демонстрировал в то время нам покойный профессор Покровский, сделавшийся именно в это время жертвою заразы. По окончании в 1876 году ускоренных выпусков, назначен был в военно-временный №45 госпиталь и отправлен в Ясси, потом перешел временно в Бакеу и затем в 47-й госпиталь в Зимницу, где и умер. Вот что писал он мне от 8 февраля настоящего года незадолго пред болезнью о своей жизни в Зимнице. "Сначала кое-что работалось, думалось, что из работы что нибудь и выйдет. Теперь-же у меня 270 человек больных, из которых человек 70 больны тифом (t. Petechialis), лежат они в вонючих, грязных бараках, скучены так, что чуть не лежат один на другом; воздух в помещениях не лучше, чем в трупарне киевского анатомического театра, ну что тут может сделать врач? Все меры, применяемые для эвакуации, дезинфекции помещений разбиваются о недостаток средств для этого и рабочих рук. Чувствую, что пользы больным я не могу принести ни на грош; я не знаю, чтобы я дал, если-бы теперь можно было уволиться со службы и уехать отсюда: совесть была бы покойнее. Вообще, как Вы видите, мне здесь скверно, очень скверно". Ни сколько не удивительно, если эта полная любви к делу и энергия, в высокой степени честная натура, при этих невыносимых обстоятельствах и нравственных угрызениях, безвременно свалилась в могилу...

Нельзя не сказать, что покойный А. И. был любимец простонародия в своей родной Украйне. Слава о нем меж серьмяжным людом как о «гарном молодом лікарі», распространялась не в одном только Лохвицком уезде. Я был свидетелем, когда в продолжении недели покойный, еще студент 5 курса, безвозмездно принимал у себя (в каникулы) на родине ежедневно иногда более, чем по 30 человек больных. Замечательная простота, знание и честное отношение к делу привлекали к нему целые сотни того простого народа, которого так часто обвиняют в нежелании лечиться у врачей. Тяжелым горем отзовется в сердцах этих простых людей смерть любимого ими "молодого лікаря..."» [175].

Еще в 1878 г., между врачами, участвовавшими в Русско-турецкой войне 1877—1878 гг., зародилась мысль возвести памятник в честь своих товарищей, погибших в этой кампании. Были собраны деньги на постановку монумента и открыт конкурс на проект. 15 тысяч руб., предназначенных на памятник, были отправлены в Болгарию Военному министру, взявшему на себя обязанность приведения к исполнению данного проекта.

Военный министр Болгарии весной 1885 г. сообщил, что памятник сооружен в Софии, на Александровской площади и принят особой комиссией. Он состоит из постамента, на отдельных камнях которого вырезаны фамилии 531 военного медика, погибших во время войны. Сверху находится саркофаг из черного мрамора [176].

На собранные 8 тысяч руб. решено было также поставить памятник врачам, погибшим в Русско-турецкую войну 1877—1878 гг. в Керсе (Азиатская Турция) на берегу речки Карс [177].



Памятник военным врачам, погибшим в Русско-турецкой войне 1877—1878 гг., в Софии (Болгария) на Александровской площади


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1755

Глава 25
Состояние хозяйственной части Киевского военного госпиталя. Строительные работы. Размещение отделений

25.1. Обязанности обслуживающего персонала по хозяйственной части

Из чиновников по хозяйственной части, служивших в Киевском военном госпитале в 50-х гг. XIX в., в частности в 1853 – 1857 гг., нам известны: смотритель — полковник Дмитрий Николаевич Арбузов, помощник смотрителя — майор Николай Николаевич Кончиелов, комиссар — титулярный советник Василий Федорович Калиновский [1]. В 1865 г. на должности смотрителя состоял полковник Хубля (подпись неразборчива), помощника смотрителя — поручик Степенко и комиссара — титулярный советник Семен Горчаков [2].

В 1884 г. и 1885 г. смотрителем Киевского военного госпиталя состоял майор Андрей Павлович Коломийцев [3, 4].

Согласно новому госпитальному уставу, смотритель госпиталя подчинялся начальнику госпиталя (не Главному врачу — *авт.*), избирался окружным инспектором госпиталей, а утверждался Главным начальником военного округа.

Приведем перечень обязанностей смотрителя госпиталя:

«- Смотритель наблюдает за порядком и благоустройством госпиталя в хозяйственном и полицейском отношениях, за поведением нижничх чинов госпитальной команды и за соблюдением ими воинской дисциплины. От него зависит распределение всех нижних чинов по должностям в госпитале, за исключением лишь тех, распределение коих представлено Главному врачу;

- Он, совместно с Главным врачом, имеет ближайший надзор за исправным продовольствием больных и тщательным за ними уходом. Для сего он осматривает ежедневно палаты и другие отделения госпиталя и удостоверяется: 1) содержатся ли помещения, постели, белье, одежда и посуда в должной чистоте и опрятности; 2) находится ли мебель, все вещи и припасы на назначенных местах и в должном порядке; 3) обращаются ли палатные надзиратели с больными ласково и одеты ли они опрятно; 4) исправно ли отпускается назначенная для больных пища и питье и доходят ли они до каждого больного в полной мере; 5) соблюдаются ли все условия к содержанию чистоты воздуха в госпитале. Все законные требования Главного врача удовлетворяются смотрителем немедленно.

- В ведении смотрителя состоит все госпитальное имущество, за исключением предметов, принадлежащих аптеке и назначенных собственно для врачебного употребления. Наблюдая за сохранением имущества, он обязан, сколь возможно чаще, внезапно осматривать госпитальные магазины и все места, где хранится имущество, для личного удостоверения: исправно ли хранится имущество, в положенном ли количестве оно находится и правильно ли производится отпуск из магазинов по документам. При осмотре он обращает особенное внимание на сбережение вещей от порчи. На его обязанности лежит также наблюдение за содержанием в исправности обоза и хранение пожарных инструментов. Поверку наличности госпитального имущества в магазинах он производит по своему усмотрению, но не менее одного раза в каждое полугодие, и о произведенной поверке отмечает в шнуровых книгах.

- Он наблюдает за исправным содержанием, отоплением и освещением зданий, занимаемых госпиталем по назначению госпитального Комитета, он отводит в сих зданиях квартиры служащим в госпитале и надзирает, чтобы квартиры содержались в чистоте и порядке.

- Он представляет своевременно госпитальному Комитету о всех нуждах госпиталя, как-то: 1) о заготовлении разного рода снаб-

жений; 2) о ремонтировании госпитальных зданий; 3) о перечислении, исключении, исправлении и пополнении госпитальных вещей, и 4) об отпуске денег.

- Он наблюдает за точным исполнением подрядчиками заключенных с ними контрактов и в особенности за своевременною поставкою, как подрядчиками, так и другими поставщиками, припасов на продовольствие больных. В случае неисправности поставщиков, принимает меры к безостановочному продовольствию больных, представляя в то же время госпитальному Комитету об этой неисправности.

- Он подписывает все требования по довольствию больных, а также чинов госпитального управления, провиантом, жалованьем, квартирными и приварочными деньгами, мундирными и амуничными вещами и амуничными деньгами, равно и по снабжению госпиталя вещами. Без разрешения смотрителя никакая вещь из магазинов госпиталя не отпускается» [5].

В конце 90-х гг. смотрителем госпиталя был полковник В. В. Квитко. Мы располагаем лишь краткими сведениями о нем, относящимися к периоду его увольнения от службы в 1897 г., когда газета «Врач» сообщала о торжественных проводах полковника коллегами по службе:

«24 августа врачи и остальные служащие Киевского военного госпиталя чествовали ужином полковника В. В. Квитко, прослужившего смотрителем госпиталя 8 лет и поднесли ему на память жетон в виде погона. В многочисленных речах было выражено добросовестное выполнение господином Квитко своего дела и не часто встречающиеся искреннее и доброе отношение его к врачам. В Киевском военном госпитале не было того нежелательного дуализма, порой доходящего даже до антагонизма, которое случается иногда в военных госпиталях» [6].

Интересно отметить, что такие теплые проводы не соответствовали официальному мнению командования: полковник Квитко продолжил службу в Галицком полку, где ему было отказано в единовременном пособии, которое полагалось при переводе на другое место, так как новое назначение было вызвано нарушением правил Киевского военного госпиталя, вследствие чего смотрителя признали *«неудобным для службы»* [7]. Видимо, высокие человеческие качества и порядочность В. В. Квитко не всегда соответствовали карьерным соображениям военной службы.

В 1849 г. Киевский военный округ обратился в военный Совет с просьбой учредить для Киевского военного госпиталя должность помощника смотрителя и повысить полномочия смотрителя по отношению к чинам хозяйственного разряда до прав командира полка. Главный военно-медицинский инспектор отклонил это ходатайство, ссылаясь на то, что ни в одном из военных госпиталей 4-го класса подобной должности не существует [8].

Комиссар госпиталя утверждался в должности окружным инспектором госпиталей по представлению начальника госпиталя. Комиссар принимал, хранил и выдавал госпитальные вещи, припасы и материалы, связанные с содержанием госпиталя и продовольствием больных. В его ведении находились прачечная, сушильня и помещение для чистки вещей.

Комиссар госпиталя был обязан:

«1) ...всякие прием и отпуск вещей, припасов и материалов производить не иначе, как по установленным документам; требования же об отпуске вещей исполняются им только тогда, когда они подписаны смотрителем; 2) содержать в госпитальных магазинах только вещи с ясными клеймами приемных комиссий, а также вещи отпущенные для употребления на больных, и с госпитальными клеймами; 3) содержать вещи, припасы и материалы в магазинах в должном порядке размещая так, чтобы количество их можно было без затруднения поверить, а также предохранять их от повреждения; 4) наблюдать, чтобы содержатели вещей и палатные приемщики вели исправно записные книжки и притом с такою ясностию, чтобы по сим книжкам во всякое время можно было поверить наличие имущества; 5) поверять имущество, находящееся на руках палатных приемщиков и других нижних чинов не менее одного раза в треть, наблюдая при этом за сохранностью имущества и бережным его употреблением. Ни под каким предлогом не дозволяется содержать в магазинах вещи, не принадлежащие казне, за исключением вещей больных.

Примечание: Для удобнейшей поверки имущества в магазинах, следует под каждым званием вещей иметь черную дощечку с означением на ней, мелом, количества их.

Он хранит в денежном сундуке госпиталя, за печатью смотрителя: 1) казенные деньги, бланки ассигновок и залоговые свидетельства, запечатанные с надписью: на какую сумму и кому принадлежат; 2) деньги, ордена, медали и вообще ценные вещи, принадлежащие больным; 3) госпитальные клейма. Ключи от сундука находятся у комиссара, а печать у смотрителя. Один без другого в сундук не ходит» [9].

Комиссаром Киевского военного госпиталя с 1892 г. являлся Лев Иванов. Сохранилась краткая ведомость о его службе, подписанная 25 марта 1897 г. начальником госпиталя генерал-майором Дорширунгом. Родился Л. Иванов в 1837 г., происходил из мещан Минской губернии. В 1857 г. окончил фельдшерскую школу при Киевском военном госпитале и был оставлен в нем на службе. Вначале числился младшим фельдшером, затем, с 1863 г., — старшим. С 1867 г. — надзиратель фельдшерской школы при Киевском военном госпитале. Произведен в коллежские регистраторы, и в 1869 г. служил в госпитале в звании лекарского помощника. С 1872 г. — классный медицинский фельдшер. В 1876 г. произведен в коллежские секретари, в 1879 г. — в титулярные советники, в том же году и награжден орденом Св. Станислава 3-й степени. В 1882 г. Л. Иванов уже состоял в чине коллежского асессора и был назначен комиссаром Киевского военного госпиталя. В 1886 г. его произвели в надворные советники. Для военного фельдшера такое продвижение по службе было большой редкостью (максимум, чего достигали люди такой специальности, — это звание классного медицинского фельдшера). Видимо, Лев Иванов был очень способным и старательным человеком в отношении профессиональной деятельности.

Во время Польского восстания 1863 — 1864 гг. Л. Иванов находился в Киевской губернии в составе войск действующей армии. Был женат на дочери унтер-офицера Идалова — Ирине Александровне. У них было четыре дочери и три сына. Будучи отцом большого семейства и периодически сталкиваясь с определенными материальными трудностями, Л. Иванов не раз обращался к командованию с просьбой о выдаче ему единовременного пособия на воспитание детей. Одно из таких прошений хранится в архиве за 1897 г. [10].

После Л. Иванова обязанности комиссара Киевского военного госпиталя исполнял Рафори Трацевский [11].

О других хозяйственных чинах, служивших в госпитале в первой половине XIX в. известно мало.

Бухгалтером военно-врачебного заведения был надворный советник Михаил Онисимович Козырев, 1852 г. рождения [12].

Фельдфебелем госпитальной команды работал Марк Ткачук, награжденный в 1897 г. серебряной медалью в память царствования императора Николая I [13].

Писарем старшего разряда с 1869 г. служил Ананий Алимпиевич Бучинский, уволившийся в 1889 г. (в музее госпиталя сохранился его увольнительный билет).

В госпитальной команде по штату за 1891 г. числилось 295, а по списку — около 309 человек. Из месячного (за март 1891 г.) рапорта начальника госпиталя генерал-майора Островерхова мы узнаем, на каких должностях состояли работники госпиталя по хозяйственной части. Так, на должностях старших унтер-офицеров были фельдфебель и надзиратель над вещами больных, младших унтер-офицеров — каптенармус, надзиратель над прачечной, вахтер по продовольствию больных и хранению припасов, надзиратели над госпитальными отделениями (их было 12, по числу отделений). Среди обслуживающего персонала также были палатные надзиратели для ухода за больными рядового звания и прислуга (палатные служители для уборки палат, топки печей, носки пищи, дров и пр.; прислуга при конторе, приемном и дежурном покоях; прислуга при кухне, пекарне, квасоварне, аптеке (для работ), а также церкви, часовне и покое мертвых тел и т. д.) [14].

По состоянию на 1 января 1892 г. госпитальная команда состояла из 286 человек. Из них грамотой владели только 48 человек, выучились читать и писать уже на службе еще 13, и только читать — 17 человек [15].

С 1860 г. вся прислуга, служившая при госпиталях, была объединена в подвижные инвалидные роты, имевшие свои номера [16].

Обслуживающего персонала в Киевском военном госпитале постоянно не хватало, поэтому часть этих служителей

прикомандировывали для работы из других воинских частей и учреждений. Так, в 1891 г. в госпитале работали: два ефрейтора и один унтер-офицер для «*ведения строевых занятий с некоторыми больными нижними чинами и вообще для надзора за работами больных*», из полков 33-й пехотной дивизии, от 167-го пехотного резервного батальона, Ровенского полка и Миргородского резервного батальона прикомандировывались в разное время в качестве казенной прислуги при врачах и других чинах госпиталя 31 человек нижних чинов. От других воинских частей гарнизона периодически прикомандировывались еще 11 рядовых в качестве казенной прислуги при войсковых врачах, прикрепленных к госпиталю из тех же частей [17].

При Киевском военном госпитале была механическая прачечная, которую с 1886 г. обслуживал машинист из вольнонаемных механиков с жалованьем 540 руб. в год и казенной квартирой по обер-офицерскому положению. Начальник госпиталя в 1892 г. просил Военное министерство заменить эту должность механиками старшего разряда из числа нижних чинов. Он также просил выделить двух механиков из нижних чинов для обслуживания дезинфекционной камеры, находившейся в Прозоровской башне, и парового отопления в трех павильонах госпиталя [18].

Впервые крупным военно-врачебным заведениям было разрешено иметь, так называемые, хозяйственные суммы — деньги, получаемые госпиталем от продажи негодных отбросов, помоев, использованной посуды и т. д. Эти средства полагалось использовать на нужды больных, на оплату которых не положено было отпуска из казны [19]. За обращение в доход казны выручки за «*отбросы и негодные предметы*» Военно-санитарный комитет выделял 600 руб. ежегодно трем госпиталям 4-го класса (Киевскому, Петербургскому и Московскому) «*на разные мелочные предметы, не положенные по табелям*» [20]. Впрочем, и это нововведение спровоцировало небольшой конфликт. Киевская контрольная палата стала требовать засчитывать в казну те суммы, что выручил госпиталь за проданные «*кости, помои и другие негодные отбросы*». Главное военно-медицинское управление вышло с ходатайством перед военным Советом о том, чтобы эти средства не подлежали ведению Киевской контрольной палаты [21].

В конце XIX в. в крупных госпиталях стал использоваться также женский труд по уходу за больными. Были введены должности сиделок и служительниц. Им положено было, кроме жалованья 7 руб. в месяц, довольствие из госпитальной кухни, положенное для больных простого звания, а также одежда (платье, передник и чепчик) по четыре перемены для каждой сиделки [22].

25.2. Организация питания больных

В госпитальной жизни вопрос о питании больных всегда был одним из наиболее острых. Во все времена присутствовало некое предубеждение касательно продовольствия для пациентов военно-врачебных заведений. Все почему-то были убеждены, что назначавшаяся по расписанию пища должна быть настолько хороша, что может удовлетворить вкус каждого. Но немногие знали, что на офицерский стол выделялось 32,25 коп. (1-я порция) и 39 коп. (2-я порция). На эти копейки больной должен был получить: обед и ужин, хлеб, булку, чай, сахар и квас. На солдатский стол выделялось всего 19 коп. в день. А одно только мясо в то время стоило 11 коп. за фунт*.

По расходам «*на съестные и питейные припасы и предметы провиантского довольствия*» Киевский военный госпиталь в 1865 г. занимал среди всех подобных заведений России одно из последних мест. На эти цели выделялось всего 12 коп. (в Одесском госпитале — 19 коп., Петербургском и Рижском — 18 коп.).

При таких средствах трудно было обеспечить качественным питанием всех больных. Пища быстро приедалась, так как о вкусовых ее достоинствах и разнообразии речи вообще не могло быть. Например, для офицерского стола полагалось жаркое из говядины, или телятины, но к этому блюду, кроме обжаренного куска говядины ничего не подавалось: ни картофеля, ни зелени, ни огурца — вместо этого клали много хлеба. Суп, из соображений экономии, был просто прозрачным, так как весь жир с бу-

* Фунт — единица массы в системе русских мер, 1 фунт = 0,4 кг.

льона снимался и употреблялся вместо масла в кашу [23, 24].

Благодаря реформам, которые проводил в стране и армии император Александр III, Россия к концу XIX в. стала довольно могущественной державой, значительно укрепилась финансовая система государства, улучшилось материальное обеспечение армии. Вопросу о питании военнослужащих было уделено большое внимание. Приказом по военному ведомству от 6 февраля 1899 г. в виде опыта сроком на три года во всех военно-врачебных заведениях России была введена так называемая трактирная система «*выписки кушаний для больных*» (по заказу больного — *авт.*). В Киевском военном госпитале пациентам предлагалось 64 наименования блюд. Поднимался даже вопрос об обеспечении нижних чинов, пребывавших на лечении в госпиталях, вилками и ножами! (о чем в наше время даже и не упоминается — *авт.*), которых «*все еще нет, несмотря на многократные ходатайства врачей*» [25, 26].

Прежде чем ввести «*трактирную карту кушаний*» в госпитале такая система питания была опробована в местных военных лазаретах. Военно-медицинский ученый комитет, рассмотрев результаты этого опыта, рекомендовал перейти на опробованный способ продовольствия в госпиталях, лазаретах, санитарно-лечебных станциях (санаториях — *авт.*) и военно-врачебных заведениях военного времени. Военно-медицинский ученый комитет просил Главное военно-медицинское управление составить инструкцию по этому вопросу, в которую предложил включить следующие вопросы: а) в раскладки не вводить роскошных и дорогостоящих блюд; б) нормальный обед офицерам и нижним чинам установить в два блюда, допустив назначение офицерам и нижним чинам третьего блюда; на ужин давать одно блюдо; в) при составлении раскладок и назначении блюд не выходить из размеров посуточных окладов, отпускаемых больным от казны; г) раскладки должны утверждаться для каждого госпиталя окружным военно-медицинским инспектором [27].

Уже к 1896 г. стоимость продовольствия на одного больного нижнего чина в сутки была увеличена до 18,93 коп., а для офицера — до 24,94 коп. [28].

25.3. Военные инженеры Иван Иванович Лилье (отец) и Иван Иванович Лилье (сын) — заведующие строительными работами в госпитале

Военные инженеры Лилье, отец и сын, около 20 лет курировали строительные работы в госпитале. Благодаря им Киевский военный госпиталь получил несколько красивых современных зданий, которые служат до настоящего времени.



Военный инженер генерал-майор И. И. Лилье (отец). (1840–1910)

Иван Иванович Лилье (отец) родился 23 декабря 1840 г. в семье дворянина Минской губернии. Его отец (также Иван Иванович, 1815 г. рождения) состоял на государственной службе, получил чин коллежского советника, был награжден орденом Св. Владимира 4-й степени. Его дед (тоже Иван Иванович) происходил из курляндских дворян, состоял на службе в Лейб-гвардии конном полку с 1784 г. сначала рядовым, затем вахмистром (1787 г.), затем капитаном (1790 г.). После увольнения от службы был городничим г. Мозыря (1811 г.). В 1812 г. произведен в чин коллежского советника и пожалован орденом Св. Владимира 4-й степени.

У военного инженера Ивана Ивановича Лилье (старшего) и его жены Марии Александровны, урожденной Подкользиной, было четверо детей: Михаил (1868 г. рождения), Иван (1870 г. рождения), Александр (1874 г. рождения) и Мария. Все три сына со временем станут полковниками, Михаил и Иван последуют по стопам родителя и посвятят свою деятельность военной инженерии[29].

Иван Иванович (отец) учился в Брестском кадетском корпусе, затем — в Константиновском военном училище (до 1862 г.), после чего окончил Николаевскую Инженерную академию по 1-му разряду, получив военно-инженерное образование. После, 26 июня 1864 г., был командирован в Бобруйскую инженерную команду, которая в 1868 г. стала крепостным инженер-

ным управлением. В том же году получил чин штабс-капитана.

На те годы как раз пришлось развитие железнодорожного транспорта. Молодой инженер увлекся этой отраслью и в 1871 г. оставил военную службу с тем, чтобы всецело отдаться новой технической деятельности: сначала при строительстве Киево-Брестской, затем — Рижско-Вяземской и Юго-Западной железных дорог. Многочисленные работы, выполняемые им в этой области, выдвинули Ивана Ивановича в число наиболее талантливых инженеров своего времени.

Высочайшим приказом от 31 января 1881 г. он вновь призывается на военную службу и направляется в распоряжение начальника инженерного управления Киевского военного округа. В Киев И. Лилье (отец) прибыл 23 февраля 1881 г. и 28 марта 1882 г. получил назначение в Киевское крепостное инженерное управление, тогда же произведен в капитаны. С того времени вся жизнь Ивана Ивановича связана с Киевом.

В 1885 г. его награждили орденом Св. Станислава 3-й степени.

В Бердичевском уезде семья Лилье имела собственное владение — село Рубанку. в Киеве Иван Иванович проживал на Печерске в квартире в Никольских казармах. 17 марта 1886 г. он обратился в Дворянское собрание Киевской губернии с просьбой записать его в Родословную книгу дворян Киевской губернии, поскольку состоял до этого дворянином Минской губернии [30].

Будучи человеком невероятно способным и талантливым, все время интересуясь развитием техники, Иван Иванович очень скоро приобрел немалый авторитет среди своих коллег. Его стали приглашать для осуществления наиболее важных общественных построек в Киеве. Так, при возведении университетских клиник, политехнического института, городского театра, он был приглашен в состав строительных комиссий как специалист по вентиляции и отоплению.

В Киево-Печерской лавре, в Великой лаврской церкви, Иван Иванович Лилье бескорыстно установил водяное отопление и вентиляцию храма. Наместник лавры Архимандрит Ювеналий в 1886 г. опубликовал в газете «Киевлянин» благодарственное письмо инженеру за качественно выполненные работы:

«Администрация Киево-Печерской Лавры считает долгом выразить Г. военному инженеру Ивану Ивановичу Лилье глубочайшую признательность за бескорыстное с его стороны и превосходное устроенное им водяное отопление Великой Лаврской церкви, с очень хорошею вентилляциею храма.

В сильные морозы прошедшей зимы теплота в церкви легко доводима была до +13 градусов и даже более. Воздух в церкви был везде достаточно ровный. Сырости нет нигде ни малейшей, ни на стенах, ни в куполах не образуется капель.

За такое прекрасно рассчитанное и отлично выполненное устройство отопления и вентиляции Лавре только благодарить Г. Лилье, что она сим и делает для всеобщего сведения во всеуслышание» [31].

Письмо было напечатано в №№96, 97, 98 (май) 1886 г.

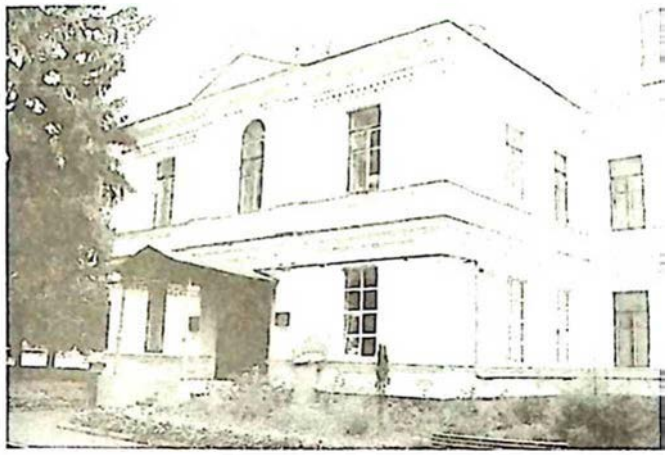
Немало строительных работ было осуществлено И. И. Лилье (старшим) в Киевской крепости, в том числе на территории Госпитального укрепления и в самом Киевском военном госпитале. Он построил ряд современных клиник, анатомический театр и другие помещения, которые положили начало расширению военно-врачебного заведения, строительными работами в котором он заведовал в течение 15 лет и дослужился до звания инженер-генерал-майора.



Военный инженер полковник И. И. Лилье (сын). (1870–1927)

На службе Иван Иванович оставался до 1907 г. Умер в декабре 1910 г., похоронен на Аскольдовой могиле [32].

Иван Иванович Лилье (младший), как мы уже отмечали в рассказе о его отце, родился 20 июля 1870 г. Имеются разногласия о месте его рождения: в списках



Фасад одного из корпусов госпиталя, построенного И. И. Лилье (сыном). Сейчас здесь размещается клиника нейрохирургии и неврологии

офицеров Окружного инженерного управления Киевского военного округа значится, что полковник И. И. Лилье родился в Киевской губернии, а в листке служебного и технического состояния, составленного самим И. И. Лилье (оба документа хранятся в музее госпиталя), записано, что он уроженец г. Ковеля, Волынской губернии.

Учился И. И. Лилье (сын) в Киевском Владимирском кадетском корпусе, затем — в Николаевском инженерном училище и Инженерной академии, окончил которую в 1896 г. по 1-му разряду, получив специальность — «гражданское строительство и санитарная техника».

Приведем полный послужной список Ивана Ивановича Лилье (младшего):

- в Инженерном ведомстве в Киеве (производителем работ и в Окружном инженерном управлении — 17 лет (1896 – 1913 гг.);



Интерьер одного из лечебных корпусов, построенных И. И. Лилье (сыном). Клиника нейрохирургии и неврологии

- в Киевском округе путей сообщения (по совместительству) — 14 лет (1896 – 1910 гг.);

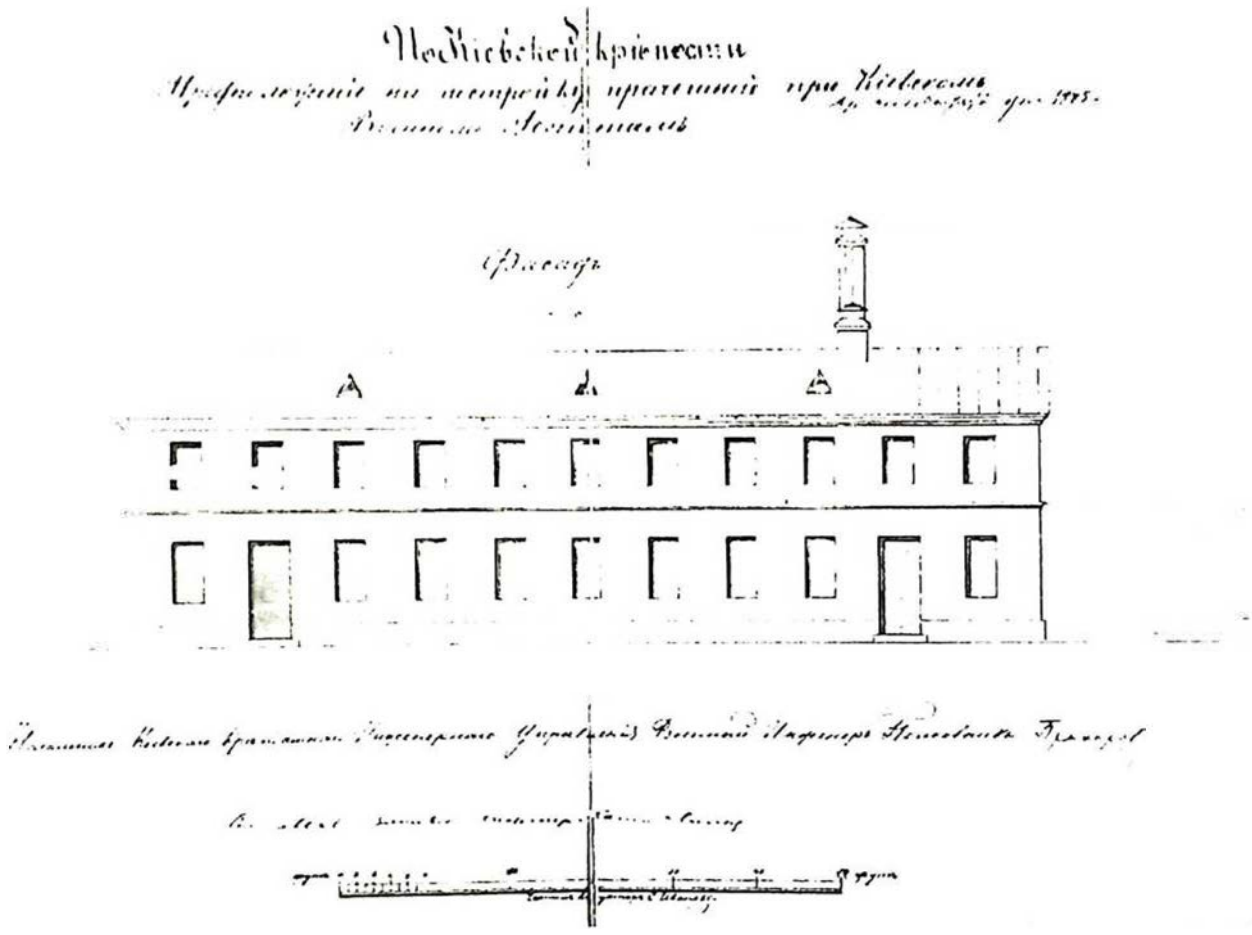
- строителем Инженерного училища в Киеве (позже — высшая школа им. Каменева) — 4 года (1914 – 1918 гг.);



Анатомический театр (сейчас — госпитальная аптека)



Офтальмологическая клиника (сейчас — корпус клиники травматологии и ЛОР-клиники)



Чертеж планирующейся к постройке прачечной госпиталя (XIX в.)

- помощником архитектора Народного банка в Киеве — 0,5 года (1919 г.).

В Красной армии:

- начальником технической части Главквартy Украинской Республики — 0,5 года (1919 г.);
- начальником Кубано-Черноморской инженерной дистанции в районе 9-й армии — 1 год (1920 г.);
- начальником квартирного управления Кавказского фронта — 0,5 года (1921 г.);
- в Управлении Начинжа Киевского военного округа, производственного отдела — 0,5 года (1922 г.);
- штатный преподаватель по строительному искусству в 3-й ВИКИ в Киеве — 1,5 года (1922 – 1924 гг.).

В гражданских советских учреждениях:

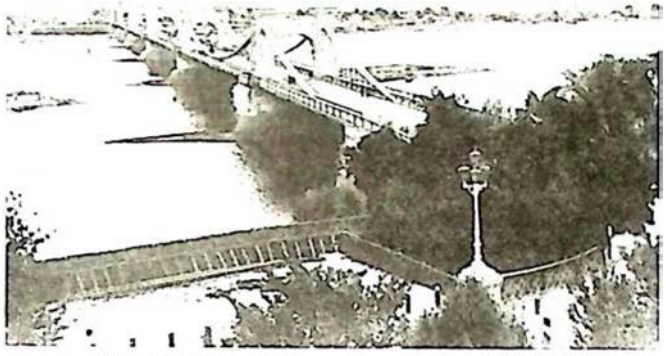
- в Гублескоме старшим инспектором — 0,5 года (1921 г.);
- в Киевлесе производителем работ — 0,5 года (1923 г.);
- в Укрлесе «*заместителем заведующего Дерев. (подотделом и строителем деревоотделочной фабрики в Киеве)*» — 1 год (1924 г.).

Имел следующие чины и воинские звания: нижний чин — с 1 сентября 1887 г.; подпоручик — с 10 августа 1890 г.; поручик — с 30 августа 1892 г.; штабс-капитан — с 19 мая 1896 г.; капитан — с 8 апреля 1898 г.; подполковник — с 6 декабря 1903 г.; полковник — с 6 декабря 1907 г.

Награждался орденами Св. Станислава 3-й степени (1899 г.), Св. Анны 3-й степени



Прачечная госпиталя



Цепной мост через Днепр (до 1917 г.), проектировавшийся и построенный при участии И. И. Лилье (сына)

(1902 г.), Св. Станислава 2-й степени (1907 г.).

В перечне главных построек и сооружений, выполненных по проектам И. И. Лилье (сына) и под его техническим надзором, в Киеве числились:

- в Киевском военном госпитале: 1) дерматологическая клиника; 2) офтальмологическая клиника; 3) центральная паровая кухня на 1300 человек; 4) паровая механическая прачечная на 150 пудов; 5) здание Киевской военно-фельдшерской школы*.

Другие объекты:

1. Казармы 6-го и 7-го железнодорожных батальонов на Грушках (28 зданий).

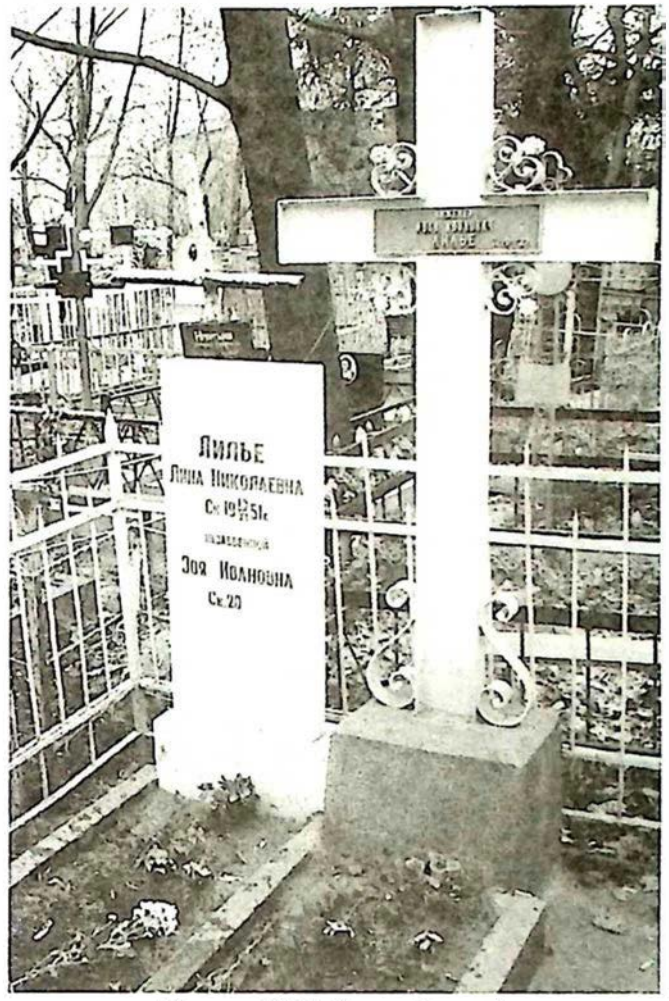
2. Лагерные бараки бывшего пехотного училища на полигоне (30 зданий).

3. Бывшее Инженерное училище (позже школа им. Каменева) на Зверинце.

4. Новая «*деревообделочная*» фабрика Укринлеса в 1924 г.

В документах Российского Государственного военно-исторического архива среди построенных в 1903 г. зданий упоминается два двухэтажных корпуса: для дерматологической клиники (400 кв. сажен) и корпус для 1-го и 2-го терапевтических отделений (412 кв. сажен) [33].

Кроме того, И. И. Лилье разработал проект перестройки цепного моста и был помощником его строителя в течение трех лет (1896 — 1899 гг.). В течение одного года также являлся помощником строителя Киевской гавани и произвел ее разбивку.



Могила И. И. Лилье (сына) на Зверинецком кладбище

Устроил паровое отопление в двух клиниках госпиталя.

Двухэтажные корпуса дерматовенерологической клиники на 75 коек и офтальмологического отделения на 100 коек по чертежам И. И. Лилье построил подрядчик Кучер в 1902 г. Это были современные строения с подвалами, отвечавшие всем



Мемориальная доска, посвященная военным инженерам отцу и сыну Лилье на одном из построенных ими корпусов (сейчас — клиника нейрохирургии и неврологии)

* Здание, в котором размещалась Киевская военно-фельдшерская школа, было построено в 40-х гг. XIX в. Возможно, И. И. Лилье участвовал только в его реставрации или возведении каких-то пристроек для школы.



Зоя Ивановна Лилье и начальник Киевского военного госпиталя генерал-майор медицинской службы М. П. Бойчак у здания клиники нейрохирургии и неврологии (2001 г.)

требованиям к подобного рода сооружениям [34].

Умер И. И. Лилье в 1927 г., похоронен на Зверинецком кладбище. Иван Иванович был дружен со многими врачами Киевского военного госпиталя. По воспоминаниям его дочери Зои Ивановны Лилье, он был близок с А. Я. Шварцбергом — начальником ЛОР-отделения госпиталя, с профессором Б. Н. Маньковским (в годы революции и гражданской войны заведовал неврологическим отделением госпиталя). Когда Иван Иванович заболел менингитом, что и стало причиной его смерти, Борис Никитович практически не отходил от него.

Мы благодарны Зое Ивановне Лилье за предоставленные фотографии и сведения о ее близких. Память о военных инженерах отце и сыне Лилье увековечена в мемориальной доске, укрепленной на стене одного из построенных ими лечебных корпусов Киевского военного госпиталя.

25.4. Размещение отделений госпиталя

До 1870 г. Киевский военный госпиталь размещался в двух основных кирпичных корпусах — главном П-образном и в Северной полубашне, — входивших в комплекс строений Госпитального укрепления, возведенных в 40-х гг. XIX в. Кроме того, для различных хозяйственных нужд использовались и другие строения Госпитального укрепления — капониры, котерны, помещения Северных ворот с капониром, имелись деревянные постройки для складов, конюшни, хлебопекарни и других нужд.

В Северной полубашне размещалась вся администрация госпиталя. Когда в 1870 г. военно-фельдшерская школа при Киевском военном госпитале была реорганизована в Киевскую военно-фельдшерскую школу как самостоятельное учреждение, со своим аппаратом управления, тогда она значительно расширилась и заняла полностью всю Северную полубашню, помещения которой были освобождены госпиталем. Там осталась только квартира Главного врача госпиталя и еще несколько служебных квартир.

С переходом администрации Киевского военного госпиталя в основной корпус, в последнем были забраны 16 покоев, где размещались 256 коек. Поэтому командование стало хлопотать о расширении военно-врачебного заведения или построении на его территории новых зданий. В 1874 году газета «Современная медицина», ссылаясь на газету «Киевлянин», сообщала, что Военное министерство предполагало выделить около 400 тысяч руб. на постройку *«новой павильонно-барачной больницы на место оборонительной казармы, в которой ныне помещается Киевский военный госпиталь, в котором, по причине постройки, никогда госпитальная академия не прекращалась»* [35].

После длительных согласований в 1881 г. было принято окончательное решение построить в Киеве новый госпиталь из двух барачного типа помещений на 695 коек. Вопрос стоял только в поиске подходящего места. Предлагались различные варианты в районе Святошино (справа от Житомирского шоссе), за Киево-Печерской Лаврой (в районе так называемого «комендантского сада»), в районе Кловского спуска, возле городской больницы [34].

Строительство предполагалось начать в 1882 г., но затем оно было отложено, и госпиталю снова пришлось тесниться в прежних палатах [36].

В главном корпусе Киевского военного госпиталя (в конце XIX в.) находились следующие отделения и службы госпиталя.

На нижнем этаже здания: 1-е, 2-е, 3-е терапевтические, глазное, нервных болезней, судебно-медицинское с аудиторией отделения и гигиеническая лаборатория. Далее — цейхнаузы, кухни госпитальная и для команды госпиталя, помещение для фельдшеров, канцелярия, комната для совещания и дежурных, помещение для писарей и приемный покой с ванной комнатой.

На втором этаже: офицерское отделение, хирургическое с перевязочной и операционной комнатами при нем, далее — венерическое и сифилитическое отделения, клиника накожных болезней с отдельной ванной комнатой (с семью ваннами и Гебровской ванной), лабораторией и аудиторией, 4-е терапевтическое, женское и арестантское отделения, родильный покой.

В средней части здания на втором этаже располагалась госпитальная церковь, кроме того, в том же здании имелись квартиры для двух комисаров, смотрителя госпиталя, заведующего госпитальной командой, смотрителя психиатрического отделения и помещения для сестер милосердия.

В самом конце здания на обоих этажах помещалось отделение для душевнобольных [37].

О несовершенстве построенного главного П-образного корпуса Киевского военного госпиталя не раз писалось в медицинской прессе, киевских газетах и т. д. Вопрос обсуждался на заседаниях Совета Университета Св. Владимира, где профессора клинических кафедр жаловались на плохие условия преподавания в госпитале. Консультант военно-врачебного заведения по хирургии доктор медицины М. Галин поднимал эту тему и на заседании Киевского военно-санитарного общества. Так, в частности, он говорил о плохих условиях вентиляции в перевязочных хирургического отделения, где в помещении, рассчитанном на 12 человек, скапливалось иногда до 70 и более пациентов. При этом форточек нельзя было открывать, чтобы не простудить больных. Кроме того, в этих палатах было очень жарко, так как топились печи, благодаря чему осуществлялась хоть какая-то вентиляция (при нагревании каминов (или печей) шла тяга через вертикальные воздухопроводы, устроенные в стенах) [38].

В повестке дня все более актуально звучал вопрос о построении новых лечебных корпусов.

В 80-х гг. XIX в., с приходом на престол Александра III, Россия становилась в ряд экономически развитых государств. Прекратились войны, государственная казна наполнялась, бюджет Военного министерства увеличивался, в результате чего появилась возможность расширения и Киевского госпиталя. Вернулись к старым планам возведения новых барачного типа корпусов на территории госпиталя. Эта работа была поручена военному инженеру капитану И. И. Лилье (отцу), прибывшему в Киев в 1881 г. и назначенному в Киевское крепостное инженерное управление. Под его руководством и по его чертежам были возведены хирургическая и терапевтическая клиники, анатомический театр и барак для тифозных больных. Эти здания вошли в эксплуатацию в 1888 г., 1889 г. и 1890 г. соответственно.

В 1889 г., газета «Врач» ссылаясь на сообщение газеты «Киевлянин» от 5 февраля 1889 г., писала об освящении новых строений в Киевском военном госпитале: *«Бараки эти назначены для хирургической и терапевтической клиник и устроены согласно с новейшими требованиями от больничных помещений. Военное ведомство в данном случае еще раз доказало свою готовность содействовать преподаванию медицины в России, выходя из этого, совершенно верного, положения, что, помогая университетам, оно вместе с тем улучшает и свое собственное врачебное дело. Можно только пожелать, чтобы города последовали примеру военно-медицинского ведомства; чтобы не приходилось встречать таких фактов, какой мы видим, например, в Петербурге, где Городское Управление решительно ничего не делает для содействия медицинскому преподаванию и даже на прямое приглашение помочь отмалчивается!»* [39].

Три каменных павильона, из которых в одном располагалась хирургическая клиника, в другом — терапевтическая и в третьем — тифозное отделение, состояли как бы из двух половин и могли быть при надобности разобщены. В каждом па-

вильоне размещались больные по 50 человек, имелись две большие палаты на 20 человек каждая и 5 небольших комнат на 2 человека. Кроме того, имелись помещения для сестер милосердия, фельдшеров, служителей, ванной и умывальной. В обоих клинических павильонах имелись посредине высокие, в два этажа, аудитории на 150 человек и несколько небольших комнат для кабинета профессора, лаборатории и хранения аппаратуры.

В хирургической клинике под операционную была приспособлена одна из малых комнат, а перевязки делались в одном из внутренних коридоров. Воздуха на каждого больного приходилось три кубических сажен, света достаточно. Отопление — водяное. Вентиляция, независимая от отопления, с температурой воздуха, нагреваемого до 16—18°С, из расчета — шесть кубических сажен в час на больного. Для удаления *«испорченного»* воздуха в здании были устроены специальные кирпичные каналы с системой камельковых печей. Отхожие места — по выгребной системе, вне помещения, что являлось, пожалуй, единственным недостатком этих строений. И уже тогда, при приеме новых корпусов обсуждался вопрос о подключении их к канализации [40].

Сейчас трудно идентифицировать построенные в конце XIX в. здания с нынешним их предназначением. Но судя по архитектуре, стилю построек сегодня это клиника нейрохирургии и клиника повреждений. В построенном тогда еще одном бараке для тифозных больных, вероятнее всего, сегодня размещается отделение ревматологии. В архиве Киевского военного госпиталя сохранилась индивидуальная карточка на это здание, в котором указан год построения — 1888 — и его чертежи. А в то время этот барак предназначался для *заразных больных*, правда, несмотря на то, что здание было построено согласно с новыми требованиями, оно также не совсем соответствовало всем нормам размещения подобных пациентов, в частности невозможна была изоляция по родам инфекционных болезней. Вместо планировавшихся 100 мест корпус позволял разместить только 30 человек [40].

В последующем, в 30-х гг. XX в., в этом здании размещалось гинекологическое отделение, а после Великой Отечественной войны, с 1955 г., — отделение врачебно-летной экспертизы.

В 1891 г. был построен еще один барак для заразных больных площадью 179 квадратных сажен [41].

Поздней осенью, 22 ноября 1892 г., в Киевском военном госпитале состоялось освящение нового здания анатомического театра. Ходатайство *«о постройке его возбуждено медицинским совещанием по предложению главного врача еще в 1888 году; начата постройка осенью 1891 года»*. Здание представляло собой одноэтажное сооружение, в котором были размещены *«большой зал для вскрытий и четыре мелких комнаты для микроскопических занятий по патологической анатомии и бактериологии»*. Анатомический театр был снабжен водой, достаточным количеством воздуха и света, оснащен столами для аутопсий и скамейками [42].

И. И. Лилье (сыном) была построена прачечная для Киевского военного госпиталя. Правда, по автобиографическим данным инженера он мог построить ее только после 1896 г., когда, окончив Инженерную академию, прибыл в Инженерное ведомство г. Киева. А по данным индивидуальной карточки на это здание, оно было сооружено в 1886 г. Где-то вкралась ошибка. Возможно, автором этого здания был И. И. Лилье (отец). Стирка госпитального белья выполнялась наемными прачками ручным способом. В прачечной работала паровая сушилка. Дезинфекция белья от заразных больных производилась в дезинфекционной камере, прочее же белье вываривалось в бучильных чанах.

Здание прачечной сохранилось до наших дней (правда, претерпев некоторые перестройки) и служит по прямому предназначению.

В те годы также было сооружено множество хозяйственных зданий: конюшня (1883 г.), склад (1881 г.), жилой дом на три жилых комнаты (1883 г.), сторожка (1890 г.), хлебопекарня и баня (1891 г.).

Было начато строительство по проекту И. И. Лилье (сына) центральной паровой кухни на 1300 человек. Улучшены приспособления для лечения душами при психиатрическом и нервном отделениях.

Актуальным в тот период оставалось построение помещений для заразного и психиатрического отделений. Планировалось устроить централизованную канализацию

с ватерклозетами. Во второй половине XIX в. Киевский военный госпиталь освещался керосиновыми лампами; водоснабжение осуществлялось посредством водопровода из Днепра [43].

В конце XIX в. госпиталь был электрифицирован и обеспечен водопроводной водой. Сеть электрическое освещения Киева начала налаживаться в конце 80-х гг. Пионером в этом вопросе был поручик в запасе Н. Н. Савицкий, организовавший электротехническую компанию и первые в городе электростанции. Где-то в те же годы появился и водопровод, подававший воду из Днепра (до этого водой город обеспечивали водокачки) [44].

Не оставалось без внимания и обустройство госпитальной территории. Киевский военный госпиталь располагался на 74 050 квадратных сажнях. Из этой площади на лагерный сад в летнем госпитале приходилось 24 460 квадратных сажен, на сад в усадьбе зимнего госпиталя — 2400 квадратных сажен. Поддержание территории госпиталя в ухоженном состоянии требовало немалых усилий и средств. Сохранился счет от садовника госпиталя Деребет от 20 апреля 1894 г. на сумму 14 руб. 70 коп., отпущенных для закупки саженцев липы (6 штук), тополя (10 штук), жасмина (10 штук), шнирея (10 штук) и посадки их в сады зимнего и летнего госпиталя, а также счет на сумму 9 руб. 30 коп. для приобретения рассады цветов [45].

Приводили в порядок и подъезды к военно-врачебному заведению. Командованием госпиталя и членом Киевского военно-санитарного общества полковником Хитрово, командиром запасной батареи, было возбуждено ходатайство перед начальником округа о ремонте дороги от летнего госпиталя до церкви Св. Владимира, куда больные ходили на службу. В очень краткие сроки дорога была дренирована и приведена в хорошее состояние [46].

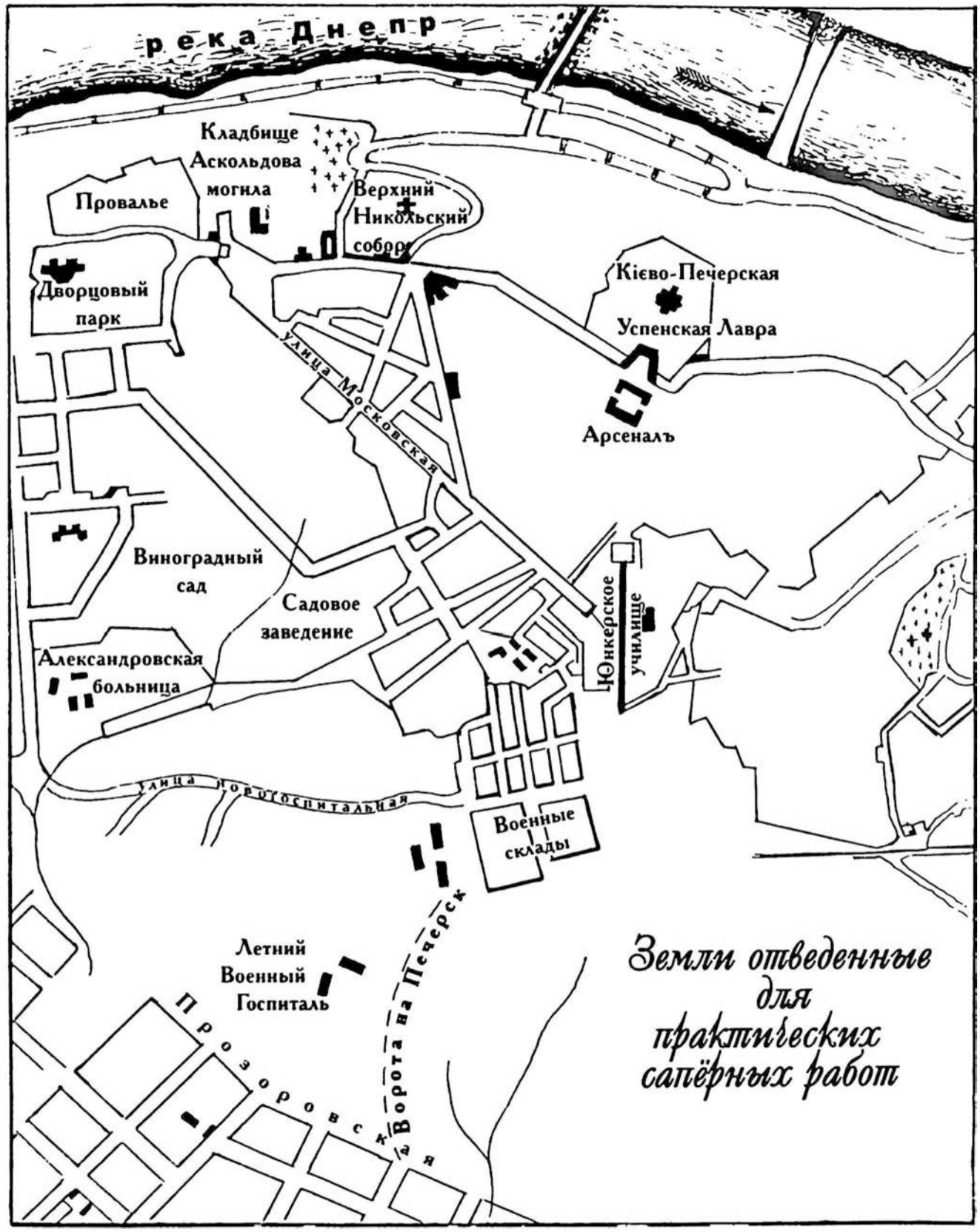
В плохом состоянии всегда находились и подъездные дороги к госпиталю. Об этом можно судить по обращению профессоров медицинского факультета Университета Св. Владимира, читавших лекции студентам в госпитале, о том, что в дождливые времена года к врачебному заведению было очень трудно добираться. В то время разливался ручей, отделявший госпитальную гору от Нового строения (здесь находился Университет — *авт.*). Интересно выступление по этому поводу профессора В. Т. Покровского на заседании Совета Университета Св. Владимира: *«Известно, что во время дождей, пешеходное сообщение с госпиталем, — почти исключительно доступный для студентов медицины способ передвижения, — становится невозможным, как по случаю разливов этого грязного ручья, так и по случаю чрезвычайной скользости крутой госпитальной горы при дождях. При самой доброй воле, студенты не могут посещать госпиталь в такое время, и к праздникам, вообще достаточно многочисленным для учащихся, присоединяются еще грязные каникулы, повторяющиеся не один раз в год по случаю дождей. Факты эти и их печальные последствия констатируются при всяком частном разговоре об этом с самыми разнообразными людьми, знающими положение дела. Упорное существование этих условий, в течении нескольких лет, прошедших со времени открытия госпитальных клиник для Университета, достаточно свидетельствует о трудности устранения их; так как о непонимании вредности этих условий, или же о недостатке энергической инициативы к их устранению, не может быть и речи. Мне достаточно известно, сколько раз и как настойчиво принимались за это дело старшие из моих товарищей, имеющих занятия в госпитале, но к сожалению без успеха. То мешала делу недостаточность средств для этого, то соображения военного начальства крепости, к которой принадлежит и госпиталь, то недостаточное понимание обоюдного интереса, в устранении названных препятствий сообщения с госпиталем, между Университетом, военным управлением и городом, который частью мог бы помещать и своих больных в госпитале.*

Таким образом, я не думаю сказать что-нибудь новое, выражая желание, чтобы препятствие к сообщению с госпиталем были устранены. С своей стороны, как средство к этому, я вижу построение легкого моста через грязный Рубикон и по крайней мере слегка шоссированную дорожку для пешеходов на госпитальной горе. Приятно было бы иметь и проездную дорогу в госпиталь, более близкую, чем объезд через Липки и Печерск, или через Новое строение, как для провоза городских больных в госпиталь, так и для проез-

Фрагмент плана

г.Киева

1894 г.



Летний военный госпиталь на карте Киева (1894 г.)

да служащих в нем, если только будет сочтено выполнимым со стороны городской и военной администрации.

Излагая это факультету, я надеюсь встретить единодушное согласие с этим моих товарищей, еще прежде меня сознавших выставленные неудобства и искавших средств к их устранению; с другой же стороны, спрашиваю: не найдет ли факультет возможным ходатайствовать об этом деле известными путями, как перед городским, так и перед военным управлением. Кроме того, личные ходатайства, как нашего почтенного товарища и г. Ректора, так и других товарищей, стоящих ближе к администрации, я считал бы наиближе ведущими к цели» [47].

Еще долго длилось препирательство между Киевским губернатором и Инженерным управлением Киевского военного округа — оба ведомства ссылались на нехватку средств. И только в конце XIX в., когда Киев значительно благоустроился, особенно центр, — возводились новые здания, жилые дома, прокладывались новые улицы («Киевский ренессанс») — были приведены в должное состояние и дороги, ведущие к госпиталю.

25.4.1. Летний госпиталь

В начале 70-х гг. XIX в. начал свое существование и летний госпиталь. Он находился в районе сегодняшнего дворца «Украина» за крепостным валом, занимал площадь в 24 460 квадратных сажен и размещался в палатках и во временных летнего типа строениях. На территории летнего госпиталя был разбит красивый лагерный сад [48], в котором красовались хорошо разросшиеся деревья, тенистые аллеи, фонтаны и куртины цветов.

В летнее время сюда переводились практически все больные из зимнего госпиталя, кроме тифозных.

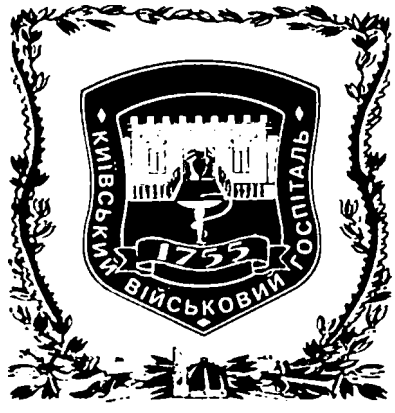
Большая часть больных нижних чинов размещалась в госпитальных шатрах (палатках) по 14—15 человек в каждом, часть — в двух обыкновенных досчатых бараках и одном (круглом) бараке системы Фабрициуса.

Операционная помещалась в маленьком старом домике с низким потолком, бревенчатым, выбеленным внутри.

Офицерское отделение занимало два бревенчатых домика и два госпитальных шатра.

В общем, в летние месяцы больные размещались вполне удовлетворительно и имели возможность дышать чистым и здоровым воздухом [49].

11 июля 1897 г. в летнем госпитале состоялась церемония освящения будущей церкви в честь святого целителя Пантелеймона, сооруженной по проекту епархиального архитектора В. М. Николаева в русском стиле. Колокола для церкви были изготовлены в Москве, а иконы нарисовал местный художник Вигуров [50].


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1752

Глава 26
Усовершенствование военных врачей в Санкт-Петербургской медико-хирургической (военно-медицинской) академии и за границей

Неутешительные итоги Крымской войны заставили российское правительство принять меры по улучшению подготовки военных врачей, повышению их квалификации и научного уровня.

В 1859 г. были приняты важные решения, касающиеся улучшения медицинской части в сухопутном и морском ведомствах. При назначении на высшие должности, как-то главных докторов госпиталей и их помощников, старших врачей полков и дивизионных докторов, руководствовались не старшинством по службе, но преимущественно профессиональными достоинствами кандидата. Предпочтение при назначении на указанные должности отдавалось врачам, имевшим высшую ученую степень доктора медицины и хирургии или доктора медицины, известным как своими теоретическими и практическими познаниями во врачебной науке, так и опытом и способностями в административной работе [1].

Для достижения военными врачами «*высшего ученого образования*» были проведены следующие мероприятия:

а) предоставлено право Медицинскому департаменту Военного министерства прикомандировывать способнейших из военных врачей в ближайшие университеты и Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию для усовершенствования;

б) из числа успешно окончивших прикомандирование посылать на два года за границу с обязательным посещением известнейших в Европе клиник и госпиталей, изучать организацию европейских армий «*в гигиеническом и врачебном отношениях*»;

в) развивать госпитальные медицинские библиотеки;

г) госпитали высших классов снабдить всеми современными инструментами и пособиями.

3 августа 1859 г. издано повеление о ежегодном прикомандировании 20 военных врачей к клиникам для научного усовершенствования в течение одного года. С разрешения Военного министра этот срок мог быть продлен. За такую командировку на один год врач обязан был прослужить в военном ведомстве два года [2].

С 1863 г., после учреждения военных округов и образования в них крупных (окружных) госпиталей, появилась практика прикомандирования к ним выпускников медицинских факультетов университетов и медико-хирургических академий. Планировалось, что после окончания обучения в высшем учебном заведении каждый молодой врач получит возможность пройти еще стажировку в окружном госпитале в течение двух-трех лет под руководством опытных консультантов, а затем только будет направлен в войска [3]. В последующем такая методика стала традицией, правда не везде и не все юные медики смогли пройти такую школу. Чаще всего прикомандирования осуществлялись к 1-му военно-сухопутному госпиталю в Санкт-Петербурге и Санкт-Петербургской медико-хирургической академии.

В правилах о прикомандировании к академии врачей из частей войск до 1869 г. говорилось о том, что они направляются на один год для усовершенствования вообще (без определения специальности). Главной задачей такой учебы было приобретение степени доктора медицины. С 1869 г. врачи прикреплялись для изучения военно-полевой хирургии, хотя положение медиков, направляемых в академию для усовершен-

ствования, вообще оставалось по-прежнему неопределенным.

В 1881 г. профессора Богдановский и Коломнин подняли вопрос о необходимости видоизменения условий прикомандирования врачей к академии для усовершенствования по военно-полевой хирургии.

В 1884 г. были опубликованы «Правила о прикомандировании врачей к Императорской Военно-медицинской Академии для усовершенствования в медицинских науках вообще и специально в военной хирургии». Такое прикомандирование осуществлялось на два года с выдачей от государства денег на проезд и суточных (по 1 руб. в сутки). Каждый год академия принимала по 13 врачей для усовершенствования в науках и 12 для усовершенствования в хирургии. Кроме того, еще 25 врачей могли повышать уровень научных знаний и 6 квалифицироваться в хирургии, но им не платили суточные и не выдавали деньги на проезд. Таким образом, ежегодно в академии могли обучаться 56 молодых медиков.

Однако желающих получить прикомандирование к академии и университетам было значительно больше, и врачи готовы были усовершенствоваться за свой счет. Только в 1876 г. за собственные средства к академии и университетам было прикомандировано 68 медиков [4].

Ответственность за отбор кандидатов лежала на непосредственном медицинском начальнике кандидата. Вышестоящие медицинские начальники также «*выражали свое мнение о достоинствах представляемых кандидатов и о возможности откомандирования их от своих частей на два года без ущерба для санитарной службы*». Прикомандирование разрешалось врачам, пробывшим на действительной военной службе в военно-медицинском ведомстве не менее четырех лет. Для усовершенствования в медицинских науках представлялись только врачи, «*заявившие себя научными трудами, печатными или письменными, и, в случае неимения таковых, успешной практической деятельностью*», для повышения квалификации в хирургии требовалось представить доказательства, удостоверенные соответствующими начальниками, что кандидат не менее года «*заведовал хирургическими палатами в военных госпиталях, лазаретах или гражданских врачебных учреждениях и производил хирургические операции, с перечислением более значительных из них*».

Врачи, прикомандированные с целью усовершенствования в медицинских науках, вообще занимались следующими предметами: а) практическими занятиями в клиниках: болезней внутренних, венерических, накожных, нервных и душевных; б) практическими занятиями по методам клинического исследования больных, с включением способов исследования глаза, уха и гортани в соответствующих клиниках; в) упражнениями в производстве патологоанатомических вскрытий и занятиями патологической анатомией; д) курсом военной гигиены с практическими гигиеническими упражнениями.

Врачи-хирурги проходили обучение по следующей программе: а) хирургическая клиника с курсом военно-полевой хирургии и с ознакомлением хирургов с новейшими способами обследования и лечения; б) по оперативной хирургии с упражнениями на трупах; в) по десмургии и механургии с практическими упражнениями; г) по хирургической анатомии с занятиями на трупах; д) по военной гигиене; е) практические занятия патологической анатомией и гистологией.

По окончании обучения прикомандированные врачи подвергались испытаниям в особых комиссиях, состоявших из профессора-преподавателя, двух членов Военно-медицинского ученого комитета и двух ассистентов по назначению конференции академии. Оценка познаний определялась путем голосования. Врачи, показавшие удовлетворительные успехи по всем предметам, получали от конференции академии особые свидетельства, которые препровождались в Главное военно-медицинское управление для «*надлежащего сведения*».

Завершив курс, все врачи откомандировывались от академии. Хирурги, как правило, назначались ординаторами в военные госпитали, чтобы, в свою очередь, содействовать «*распространению там хирургических знаний между врачами, руководствуя их в производстве операций как на живых людях, так и на трупах*».

Вторичного прикомандирования к академии с той же целью не допускалось, как и не разрешалось продлевать прикомандирование. За усовершенствование в академии врачи обязаны были отслужить

в военно-медицинском ведомстве три года (если они пользовались суточными и проездными) или два года (если они обучались за свои средства). Прикомандирование к академии не принималось в счет обязательной службы в военном ведомстве [5].

Военно-медицинский ученый комитет избрал для прикомандирования к военно-медицинской академии на 1885 – 1886 гг.: для усовершенствования в медицинских науках младшего ординатора Киевского военного госпиталя Рика, а для усовершенствования в хирургии младшего врача 132-го пехотного Бендерского полка (дислоцировался в Киеве — *авт.*) Радецкого [6].

С 1891 г., кроме упомянутых выше двух групп врачей, к академии прикомандировывался один врач для усовершенствования по психиатрии.

В течение первого года прикомандирования врачи могли сдать испытание на получение степени доктора медицины [7]. Некоторые медики за время прохождения курса усовершенствования не только становились докторами медицины, но и защищали в академии докторские диссертации. Некоторые врачи докторские диссертации защищали в университетах по месту службы. Военные врачи, удостоенные степени доктора медицины, носили специальный нагрудный знак отличия.

В конце 1898 г. Военно-медицинская академия торжественно отпраздновала свой 100-летний юбилей, на который прибыли многие представители военно-медицинской службы округов, в том числе Киевского, зарубежных медицинских учреждений и учебных заведений. Перед лицом всего научного сообщества было засвидетельствовано, что Военно-медицинская академия по богатству учебных пособий, многочисленности квалифицированного преподавательского персонала, обилию и разнообразию клиник занимает выдающееся положение в ряду европейских медицинских учебных заведений [8].

Кроме усовершенствования в академии наиболее отличившиеся и способные из военных врачей имели возможность пройти учебу и за границей.

7 февраля 1859 г. был издан приказ Военного министра №35, который разрешал стажировку врачей за границей. В документе говорилось:

«Тем из числа сих врачей, у которых замечены будут особенно примечательные от природы дарования, и которые окажут притом отличнейшие пред прочими товарищами успехи в учебных занятиях и трудах, предоставить более обширный круг для наблюдений и опытов. С этой целью посылать их на два года за границу, в продолжение коих обязать их не только посещать известнейшие в Европе клиники и госпитали, но и вполне изучить организацию европейских армий в гигиеническом и врачебном отношениях, по предмету размещения войск в казармах и лагерях, продовольствия их, формы одежды и амуниции, рода занятий, влияния климата и местности на развитие болезней, устройства военных госпиталей и лазаретов со всеми подробностями их администрации и проч.» [9].

14 февраля 1859 г. приказом Военного министра №44 детализируются вопросы подготовки военных врачей за рубежом. Разрешалось направлять в иностранные государства врачей с целью усовершенствования их в практических врачебных науках. Военно-медицинский департамент составил правила для командируемых за границу врачей. Последние обязывались:

«- Под руководством известнейших профессоров совершенствоваться в терапии и хирургии с включением офтальмиатрии, как в теоретическом, так и практическом отношении, следить за всеми усовершенствованиями во врачебной науке;

- Изучать в подробностях как теоретически, так и практически военную гигиену во всех ее применениях к жизни солдата, как в мирное, так и военное время;

- Ознакомиться с лучшими системами внутреннего устройства военных госпиталей и лазаретов во всех их подробностях с их администрацией, а также со снабжением их необходимыми врачебными и хирургическими пособиями в мирное и военное время, со способами транспортировки больных и переноски раненых с поля сражения;

- После возвращения в Россию поддерживать ученые отношения с теми странами, где они побывали;

- О ходе учебных занятий за границей врачи должны доставлять в Медицинский департамент подробные отчеты через каждые 6 месяцев, а об особенно важных новых открытиях в практической медицине докладывать незамедлительно».

20. 3. 0216036

Срок пребывания врачей за границей был определен в два года и он засчитывался в действительную службу. За это медики получали положенное им содержание, кроме этого Военно-медицинский департамент платил командировочные — по 1200 руб. серебром в год. По возвращении на родину врачи обязаны были отслужить в военно-медицинском ведомстве по два года за каждый год пребывания за границей. Посылали, как правило, врачей, имевших высшую ученую степень доктора, знавших французский и немецкий языки [10].

Из Киева на учебу за границу отправился целый ряд врачей. Так, в 1862 г. в числе первых командированных был управляющий аптекой Киевского Владимирского кадетского корпуса, титулярный советник Фроммет. В течение четырех месяцев он стажировался в Германии, Франции и Англии [11].

В числе первых восьми военных врачей также были направлены для изучения «*медицины в применении к военной практике и военной гигиене*» корпусной штабдоктор Евфанов (будущий Окружной военно-медицинский инспектор Киевского военного округа) и дивизионный доктор Генрици (будущий Главный врач Киевского военного госпиталя) [12].

В 1871 г. направлен в отпуск за границу с научной целью старший ординатор госпиталя надворный советник В. Лукомский. В течение двух месяцев он посетил клиники Германии, Австрии и Франции [13]. В 1873 г. на полтора месяца уезжает в Германию, Швейцарию и Австрию младший ординатор госпиталя Флейшер [14]. В последующие годы обучение за границей прошли врачи госпиталя Опиту, Булич, Ситковский, Уревич, Егоров, Опенховский [15, 16]. По результатам поездок врачи публиковали свои отчеты в периодической печати. Так, доктор В. Лукомский подготовил обзор: «Листеровский антисептический способ» [17].

Примеру Императорской академии художеств, которая ежегодно отправляла своих лучших воспитанников за границу и подняла, таким образом, русскую художественную школу до значительных вершин, последовало и Министерство народного просвещения. Ему удалось исходатайствовать Высочайшее соизволение «*поручить профессорам следить за лучшими студентами, и отличившихся из них, по испытании их при университете в преподавательских способностях, посылать за границу, для усовершенствования в избранных предметах и для полного приготовления к профессорскому званию*» [18].

1 мая 1864 г. появился циркуляр Военно-медицинского департамента «О посылке докторов медицины за границу, на казенный счет с научной целью». Командировались доктора медицины сроком до двух лет с последующей подготовкой к преподавательской работе и получению профессорского звания [19]. В 1881 г. отправляется в Австрию и Германию старший ординатор госпиталя, доктор медицины Кулишер [20]. В 1876 г., после защиты докторской диссертации, за границу с ученой целью был командирован младший ординатор госпиталя А. К. Флейшер [21].

Глава 27
Положение военных врачей

27.1. О гласности в военной медицине

Во второй половине XIX в., начиная с 60-х гг., в медицинской прессе все чаще и чаще стали обсуждать актуальные проблемы положении военных врачей, состояние, задачи и упущения военной медицины, гласность в этой сфере службы, говорили о месте военного врача в офицерской среде и его быте, форме одежды и многих других вопросах, связанных с деятельностью военных медиков в армии.

Одной из первых эти вопросы осветила киевская газета «Современная медицина». 19 октября 1861 г. на ее страницах появилась статья лекаря Э. Классона «Наши госпитали». Автор писал о том, что смертность *«в военных госпиталях велика, наука по большей части от них далека и честность, добросовестность еще дальше... Гигиеническое содержание госпитальных больных не рационально, не научно. Успехи фармакологии для многих наших госпиталей не существуют. Содержание больных дорого, финансы госпиталей расстроены, администрация сложна до невероятности...»*. Между тем, отмечал Э. Классон, госпитали должны стать центром научной и врачебной деятельности в России. На них могли бы опираться в своей работе медицинские управления губерний и в обучении студентов медицинские факультеты университетов. Причем, по мнению автора, чтобы преобразовать госпитали требуется совсем немного: оживить военно-врачебные заведения наукой и эмансипировать врачей от не врачей, укомплектовать госпитали докторами образованными, освободить их (госпитали) от врачей-бюрократов и от *«медицинских окаменелостей»* [1].

В мартовском номере (9 марта 1861 г.) газеты «Современная медицина» появилась редакционная статья «О необходимости гласности для военной медицины». В ней утверждалось следующее: всякий, кто знаком был с состоянием тогдашней военной медицины, должен был согласиться, что недостаток гласности задерживал ее развитие. *«Напрасно думают немногие консерваторы и рутинеры, что военная медицина составляет какой-то заколдованный, неприкосновенный круг, из которого ничто не может выйти и в который ничто постороннее не может войти; напротив, она, как и все другие науки, подлежит суду критики и общественного мнения. Это — ее спасение»*.

Газета «Современная медицина» признавала, что правительство уже кое-что сделало для военной медицины: военные врачи, защитившие докторские диссертации, приобрели некоторые права и привилегии, заканчивавшие медицинское образование молодые врачи получили право держать экзамен на докторскую степень, всякий желающий имел возможность продолжить свое обучение и т. д. Однако темных сторон в сфере военной медицины оставалось еще много [2].

Кроме газеты «Современная медицина» публиковать дискуссионные статьи на своих страницах стали и другие медицинские издания, в том числе «Врачебные ведомости», «Врач», «Голос», «Военно-санитарное дело», «Врачебная газета» и др. Полемика с особой силой вспыхнула после Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг., которая обнажила многие отрицательные явления в организации военно-медицинского дела. *«Дисциплина в армии нисколько не пострадает, если врачи получат возможность в известных случаях называть откровенно гнилое — гнилым, негодное — негодным, не стесняясь послед-*

ствиями своей откровенности», — писал военный врач Никифоров во «Врачебных ведомостях» [3].

27.2. Взаимоотношения военного врача и военного начальства. Место военного врача в офицерском коллективе

На ненормальное положение военных врачей в армии давно обратили внимание в западно-европейских странах. Французский военный врач Fanvel в своей «Histoire medical de la querre d'Orient» требовал, чтобы военный врач имел полную свободу действий от интендантов и разного рода начальников: *«Что касается до вопросов гигиены*, писал он, — то врачи не имеют власти решать их. Правда, они имеют право обращать внимание интендантства на то или иное, они могут подавать свое мнение, когда их о том спрашивают, но интендантство остается судьею; вследствие этого вмешательство врача в сущности сводится на ничто...»*. С тех пор, как Fanvel высказал эту горькую истину, прошло около 30 лет, и если во Франции положение врача за это время изменилось к лучшему, то в России военный врач так и оставался лишней спицей в колеснице [4].

До Крымской войны 1853—1856 гг. во многих европейских армиях военно-медицинская служба находилась в ведении интендантства. Неожиданно для правительств европейских стран, участвующих в войне, их армии понесли колоссальные санитарные потери и, в первую очередь, вследствие болезней. В 1870 г. в Париже была издана книга доктора Шеню «Смертность в армии и способы сохранения человеческой жизни», в которой автор глубоко проанализировал причины людских потерь. В ту войну французская армия лишилась всего 95 615 человек, из которых было убито только 10 240, умерло от ран 10 000 и более 75 000 — от различных болезней. Через всю книгу настойчиво проводилась одна мысль, являвшаяся настолько простой и бессомненной, что, казалось, не было необходимости писать целую книгу, дабы доказать ее справедливость. Дело в том, что во французской армии вся санитарная часть находилась в подчинении интендантского ведомства, заведовавшего продовольствием и другими видами снабжения армии. Врачи же занимались только лечением больных. Устранение такого порядка — главная идея автора. Интенданты своим некомпетентным вмешательством в вопросы медицины не только создавали препятствия врачам, но буквально парализовали их деятельность. Обладая большей властью, чем врачи, они нанесли огромный вред здоровью солдат. Чаще всего это происходило не в результате каких-то дурных их побуждений или равнодушия, а только из-за неспособности, незнания и неумения оценивать ценные указания и требования врачей по сохранению здоровья солдат. Так, они, будучи неосведомленными в медицине, ввязывались в вопросы выбора мест для развертывания госпиталей, размещения раненых и больных (раненые, цинготные, горячечные и др. могли помещаться вместе). Первыми после Крымской войны нарушили систему подчинения интендантам военно-медицинские службы англичан, затем французов. И результаты не замедлили сказаться: заболеваемость и смертность в их армиях как в мирное, так и в военное время резко снизились. В этих государствах медицинские вопросы были лишены вмешательства военного начальства. Доктор Шеню приводил уместный пример: в артиллерийскую и инженерные части армии никто не вмешивается — ими руководят только соответствующие специалисты, а отнюдь не пехотные командиры. По мнению Шеню, такое же управление должна иметь и санитарная часть, то есть исключительно медицинское, без участия военной администрации. В таком случае решения по тем или иным вопросам здоровья военнослужащих будут приниматься быстро и эффективно. В общем, он призывал *«взять власть из рук людей, которые не достойны пользоваться ею»* [5].

Если европейские армии сделали соответствующие выводы из прошедших войн и реорганизовали свою военно-медицинскую службу, то в русской армии все осталось по-прежнему: военный врач полностью подчинялся своему командиру части,

* Вопросы гигиены в XIX ст. подразумевали весь комплекс профилактических, гигиенических и противоэпидемических мероприятий, которые должен проводить врач воинской части.

а по медицинской линии — старшему военно-медицинскому начальнику. Удивительное дело, но дуализм в управлении военной медициной оставался в российской империи до конца ее существования, присутствовал он и в советской армии, действует в российской армии (и в украинской — *авт.*) и до настоящего времени.

О двойственности в подчинении военного врача русской армии писал доктор Ярошевский на страницах «Военно-санитарного дела»:

«Если бросить взгляд на нашу армию со всеми ее учреждениями с точки зрения медика, то представится очень странная и наводящая на грустные мысли картина: специально военное начальство с одной и военно-медицинское с другой стороны, составляют два лагеря, если не всегда враждебных, то во всяком случае не дружественных, а между ними солдат, о котором оба призваны заботиться... Военный врач, непосредственно сталкивающийся с гигиеническими нуждами солдата, поставлен меж двух огней. С одной стороны у него есть начальство военное, которому он обязан подчиняться во всем, а с другой — начальство военно-медицинское, которому он обязан опять же подчиняться во всем... Что же выходит из такой двойственности? Большею частью то, что врач усталый, разбитый, теряет, наконец, под собою почву, падает с высоты своего призвания: "не только лечить, но и предохранять жизнь солдата от вредных влияний"; и в конце концов становится автоматом только и знающим, что прописывать лекарство солдату, будь это от голода, изнеможения, сырости, побоев....

Кому неизвестно, что военное начальство из всех сил старается втиснуть врача в узкие рамки терапии и недружелюбно смотрит на него каждый раз, когда он вторгается в область гигиены... При настоящем двойственном положении врача ничего нет легче, как заставить его замолчать, если он забылся и возвысил свой голос. Приходит ли к нему на помощь военно-медицинское начальство? Практика учит противному. Врач умолкает... Кто же в конце концов терпит? Тот самый солдат, опекать которого призвано столько сил, тратится столько средств, а еще больше чернил и бумаги... Положение врача по истине плачевное. Попробуй он сказать, что солдат болеет от дурной пищи, от тухлого хлеба, сырых казарм, скученности и грязи; от дурной одежды и обуви, от излишней работы, грубого обращения, приправленного пощечинами... скажет, и его заедят, на него до того накинется одно из начальств, что он рад будет, если другое не узнает... А если и не заедят, а просто будут игнорировать его заявления. Разве это лучше? Обыкновенно так и бывает вначале. Заявления врача игнорируют, над ними добродушно посмеиваются, считая их бреднями наивного человека. Поживет, присмотрится и сам замолчит... И он, действительно, умолкает... Видя, что его усилия ни к чему не ведут и только нарушают добрые отношения с начальством, врач примыкает, наконец, к общему хору и усердно тянет пошлую разбитую ноту на колупаевский мотив: "он может, он вынесет"... Несколько лет такой усердной службы и военный врач перестает быть врачом в истинном значении этого слова. Он все — только не врач, не человек, сама специальность которого имеет своим базисом гуманность, человечность... Всякий, кто знаком с бытом военного врача, не упрекнет нас в преувеличении.

Попав в чуждую для него среду, не находя пищи для умственной жизни, лишенный всякой свободной инициативы, теснимый со всех сторон людьми, чуждыми ему по стремлениям, он мало по малу теряет все свои лучшие задатки, весь свой нравственный багаж и принимает, наконец, ту физиономию, которую можно назвать типом военного врача. Это не простой, обыкновенный врач, это и не военный, не офицер. Это тип изуродованного человека, оторванного от своей почвы и находящегося под влиянием чуждых ему условий. Такой человек нигде не принесет пользы. А между тем сколько бы пользы мог приносить военный врач, если бы он был обставлен иначе, если бы из него не старались сделать чиновника, если бы в нем не убивали малейшего проявления самостоятельности. "Военный врач, — говорил Лавернан: — имеет значительно более обширную и значительно более сложную задачу, нежели гражданский... Ограничить военного врача одной терапией — значит произвольно умалить его роль и парализовать его главные способы деятельности, что, конечно, всего более вредит армии"... Как велика и ответственна должна быть роль врача? И как она между тем ничтожна до комизма... Без пользы для себя, без пользы для дела, военный врач обречен на самое жалкое существование... Его начальники из кожи лезут вон, чтобы из него сделать чиновника, вымуштровать его на военный манер, превратить человека в послушного автомата, совсем не подозревая по своей

наивности, что чем больше врач чиновник, тем меньше он врач и тем менее, следовательно, он полезен своему делу. А между тем едва ли подобный идеал военного врача когда-либо входил в соображение высшего правительства и законодателей. Во всяком положении врач должен оказаться врачом, а не фельдфебелем. Если идеал фельдфебеля — послушный автомат, то идеал врача (все равно военного или не военного) мыслящая, гуманная личность. Только тогда он будет на высоте своего призвания, только тогда он будет полезен делу, к которому он призван. А это будет тогда, когда уничтожится двойственность его положения, когда он получит больше простора и перестанет подобно маятнику качаться из стороны в сторону по воле двух начальств; когда, наконец, вопросы гигиены всецело и фактически перейдут в его компетенцию и перестанут быть достоянием каптенармусов и фельдфебелей... Это последнее, впрочем, явится само собою, если врачу будут развязаны руки. Только тогда военный врач станет врачом и желания лучших представителей медицинской науки — видеть военного врача на высоте его призвания — осуществятся» [6].

Анонимный автор «Я» (возможно, тот же Ярошевский — *авт.*) также на страницах «Военно-санитарного дела» писал, как трудно приходилось молодым врачам, поступившим на службу в военную часть: *«Несвоевременное козыряние, неправильная стойка перед начальством, например с развернутыми ногами, или привычка жестикулировать во время разговора, причиняют кучу неприятностей юным эскулапам»*. Незнание медиками всех особенностей военной дисциплины и службы позволяло начальству держать их в ежовых рукавицах. Автор статьи не видел выхода в том, что военные врачи станут офицерами, и предлагал определить военных врачей в подчинение только медицинскому начальству. Старший врач полка должен обладать полномочиями, одинаковыми с командиром полка, дивизионным врачам надлежит пользоваться правами командира дивизии, корпусным — правами корпусных командиров и т. д. — естественно это распространялось на все, что касалось сбережения здоровья военнослужащих. В таком случае врач получил бы возможность грамотно и со знанием дела подойти к делу предупреждения высокой заболеваемости и смертности в войсках и был бы защищен от неприятностей и гонений со стороны военного начальства. Автор статьи, к тому же, считал нужным упразднить военных начальников госпиталей. Весь персонал военно-лечебных заведений должен подчиняться старшим врачам этих учреждений [7].

В статье «Я» образно сравнил военного врача с маятником, качающимся между двумя начальствами, — военным и медицинским. Медицинское начальство распекало его за то, что он не донес своевременно на своего непосредственного командира о невыполнении последним рекомендаций врача по соблюдению санитарно-гигиенических требований в части. Если врач доложит своему медицинскому начальнику о том, что командир части не принимает мер по его рапортам, то последний выместит на нем свой гнев и недовольство. Затем начинаются придирки и преследования медика. А за что? Ведь врач действовал по закону, честно выполняя свой долг по улучшению быта вверенных его попечению солдат. Если на сторону командира станет и медицинский начальник, тогда врачу деваться просто некуда. Он или уходит (увольняется), или же встречая везде противодействие, получает «нагоняи» со стороны того и другого начальства — приобретает известного рода житейскую мудрость: *«ему лбом не прошибешь»*, или — сколько не горячись, а цели своей все-таки не добьешься, так не лучше-ли *«жить тихо, смирно, никого не трогая?»* [8].

К сожалению, нам приходится констатировать: позорное положение войскового врача сохранилось до наших дней.

Врач Киевского военного госпиталя А. Щастный в статье «К вопросу о положении военных врачей» писал: *«Еще со времен Петра I в нашем военном мире образовался известный склад ума и установилось также воззрение, в силу которого военные врачи не могут пользоваться самостоятельностью и компетентностью в своем специальном деле, и их вечно следует опекать, контролировать и учить — лицами, не понимающими истинного значения санитарных задач»*. Минуло почти три столетия со времени эпохи Петра I, а его принципы управления военной медициной действительны и в наше время.

А. Щастный резонно спрашивал: *«Если для офицера достаточно одного началь-*

ства — своего военного, чтобы он понял свои обязанности как следует, то почему же для врача, для той же цели, недостаточно одного начальства медицинского? Разве врач меньше правоспособен, чем офицер, меньше совершеннолетен для службы и нуждается в двойных помочах, двойном руководстве, чтобы на служебном пути не падать и не хромать? Разве он, свободный от непосредственного командования над ним военных властей, стал бы хуже исполнять свои обязанности, меньше бы знал, меньше делал, чем теперь? Разве теперь командирская опека стимулирует деятельность врача, и все, что есть хорошего в этой деятельности, связано с этой опекой? Напротив, факты говорят, что такая опека скорее тормозит, усыпляет деятельность врача, скорее деморализует его, располагая служить больше лицам, чем делу, — где усердие, не в том и не по вкусу предержащей военной власти, может лишь больше неприятности навлечь, без пользы для самого дела».

Автор задавался вопросом: разве русский военный врач не достоин быть начальником военно-медицинской части, и кто, кроме врача, мог бы работать над реорганизацией медицинской части по правилам современной науки? Трудно понять, зачем военный врач должен быть в абсолютном подчинении военным властям. Если это жертва требованиям принципа власти, воинской дисциплины в частях, то и здесь никакая цель не достигается: подчинение врача двум властям — военной и медицинской, — с правом одну из них контролировать (военную — *авт.*) и на одну другой доносить (медицинской — *авт.*), плохо вяжется и с понятием о единстве власти в частях и с духом военной дисциплины. А. Щастный предлагал, по западно-европейскому образцу, упразднить теперешнее *«непосредственное»* подчинение врача в армии военным властям и сосредоточить все управление и всю непосредственную власть над ним в руках лишь медицинского начальства, которое для этого и достаточно организовано и компетентно. Каждая специальная военная наука требует и специального *«заправителя ее»*. Для военной же медицины сделано почему-то исключение: ею может заправлять всякий военный офицер, начиная с подпоручика до командира полка — полковника и выше, но только не военный врач! Следовательно, непосредственное подчинение врачей в войсках командирам частей не выдерживает критики ни в теории, ни на практике и для службы оказывается более вредным, чем полезным.

«Напротив, — писал А. Щастный, — *независимые от пресса командирской власти врачи больше пользы службе принесут; у них будет больше энергии к делу, как скоро их деятельность не будет скована страхом вооружить против себя всезнающего и всесильного командира, — больше любви к этому делу, которое для них будет тогда не чуждым. Независимый голос врачей будет иметь больше веса в глазах командиров, как скоро последние будут знать, что этот голос не так удобно, по первому капризу, заставить замолчать и пригрозить гауптвахтой. Сами требования врачей меньше бы шокировали слишком чувствительное самолюбие иных командиров, которые теперь подчас потому лишь игнорируют требования врача, чтобы, так сказать, не подчиняться своему подчиненному, не дать ему возможности, к соблазну дисциплины, быть умнее их, им указывать, ими как бы командовать. Врачебно-санитарный персонал, нисколько не образуя тогда status in statu, как этого многие опасаются, подчиняясь наравне с прочими начальниками отдельных частей, высшему ведению своего старшего начальства, в то же время располагал бы наравне с ними достаточною свободою в пределах своей части и не был бы стеснен излишним формализмом и канцелярскою перепискою.*

Но мне скажут, что подчинение врачей военной власти необходимо для единства команды в частях. А разве у врачей недостаточно своих медицинских властей, чтобы предписаниями, инструкциями, контролем урегулировать их деятельность настолько, на сколько нужно для стройного и беспрепятственного хода дела в частях? Разве они всякое служебное требование командиров частей, адресованное как требование только, а не предписание, решатся не исполнить? Разве военный инженер или интендант для того, чтобы исполнить какое-либо служебное требование какого-либо полкового командира должен быть непременно "непосредственно" подчинен сему последнему? Дамоклов меч в виде законной кары за злоупотребление по службе одинаково висит над всеми служащими, следовательно и над военными инженерами и военными врачами; так почему же одни пользуются само-

стоятельностью в сфере своей специальной деятельности, а другие под надзором, оскорбляющим не только личное чувство, но и служащим часто тормозом для правильного течения дела?» [9].

Против двойственного подчинения военных врачей выступил и Н. И. Пирогов (цитируем по Никифорову, 1880 г.):

«В армии, — говорил он, — врачебно-административная и исполнительная власть главных докторов слишком ограничена; нигде они не имеют достаточной самостоятельности в своих административных распоряжениях; везде они поставлены в слишком зависимое положение от военно-начальников, военно-медицинских департаментов и регламентов. От этого они часто бывают лишены возможности действовать сообразно с обстоятельствами, средствами, с насущными потребностями больных и подведомственных врачей. Во всякой действующей армии собираются военные советы; но ни в одной не существует врачебно-административных советов; врачи различных команд и госпиталей не сзываются для совещаний, или если это иногда и делается, то заключения их не имеют никакой законной силы. Военно-начальники, обремененные делами, не могут следить с точностью за военно-врачебною администрацией, а между тем всегда могут собственною властью отвергнуть те отступления от регламента или те нововведения, которые оказываются необходимыми по убеждению главного доктора и других врачей армии, ближе знакомых с делом» [10].

В дискуссии о положении военных врачей на страницах «Военно-санитарного дела» принял участие и ординатор Киевского военного госпиталя И. И. Пантюхов, точка зрения которого полностью противоречила мнению его сослуживца А. Щастного. Пантюхов рассуждал: что лучше для военной медицины — сделать ли врачей военнослужащими, наделив их всеми правами и обязанностями офицеров, или частными лицами, выполняющими врачебные функции в войсках. Пока же наблюдалось нечто среднее между этими положениями врача: поступив на военную службу, он становился ни военным, ни статским. Одев военный мундир, медик все равно не пользовался полномочиями офицера. Даже военный врач высокого ранга (корпусной или окружной инспектор) не имел права посещать казарму без сопровождения дежурного офицера, закон *«смотрел»* на него как на постороннего посетителя. И. И. Пантюхов писал:

«Оскорбление врача судится не как оскорбление офицера, но всякое отступление врача от правил военной службы судится как проступок офицера. При исполнении своих сложных обязанностей неясностью своего положения врач нередко становится в самое неприятное положение. По форме врач похож на офицера, но уже эта похожая форма доставляет ему немало неприятностей. Иногда нижние чины отдают честь, а иногда и не отдают. Иногда офицер, приняв врача с красной подкладкой за генерала, отдает ему честь, а потом делает досадливое и даже оскорбительное движение в знак того, что ошибся. Иногда офицер даже умышленно показывает пренебрежение к форме врача. Врачам любимым, влиятельным и власть имеющим иногда делаются в войсках разнообразные любезности — им рапортуют, их встречают в форме и прочее; но все, что делается не по закону, а из любезности, противно духу военной службы, ставит врача в двусмысленное положение и просто оскорбительно. В виду того, что врач не офицер, на него довольно странно посмотрели бы офицеры да и солдаты, если бы он стал отстаивать требования воинской дисциплины и жаловаться, например, за то, что нижними чинами не отдается ему установленная честь. Обыкновенно врачи на это волею неволею махнули рукой, а это подрывает уважение к военному мундиру и косвенно действует на общее ослабление дисциплины. Еще разительнее обнаруживается некоторая халатность врачей, — на что жалуется строевые военные, — в отношении к фельдшерам, но и это происходит вследствие общего положения врачей, т.е. того, что они не офицеры» [11].

Иван Иванович Пантюхов обращал внимание своих коллег на то, что они больше жалуются на свое положение, во всех их рассуждениях присутствовало лишь одно нытье и не было практически никаких реальных предложений касательно выхода из такого незавидного положения.

Почему военный врач оказался в такой ситуации? И. И. Пантюхов видел причины этого в следующем: *«...корень этого зла лежал еще в XVIII столетии, когда врачи в русской армии были иностранцы и полу-*

грамотные цирюльники». Считалось, что дело врача — только лечить больных, а от остальных армейских дел их освобождали, в том числе они не могли быть и советниками в сфере гигиены и санитарии. Офицерам казалось странным, чтобы они хотя бы в чем-нибудь подчинялись врачам — для них это означало уронить честь офицера в глазах солдат. Врачи считались не составной частью армии, а только *«ее неизбежным злом»*. Существовало также еще одно предубеждение касательно врачей, будто они, пройдя в университетах курс естественных и медицинских наук, станут распространителями в армейской среде растлевающей идеи нигилизма.

Какой же вариант положения военного врача в армии более уместный?

Анализируя вариант, при котором врач будет приставлен к воинской части как постороннее лицо, не носящее военный мундир, И. И. Пантюхов сразу же отвергает его, как не соответствующий общим принципам военной организации и дисциплины. Другой вариант положения военного врача (существовавший на то время в армии) — гражданский чиновник в военном мундире — признавался почти всеми как неудовлетворительный.

И. И. Пантюхов высказывался в пользу того положения, когда военный врач будет в воинском коллективе не чужим, а своим человеком, станет органичной частью армии, будет жить ее интересами, искренне сопереживая ее благосостоянию и успехам. По мнению автора, этого можно было достичь, если сделать врача во всех отношениях таким же членом военной семьи, как и офицера (таковым было устройство медицинской службы в прусской армии). Врач должен быть офицером, но только санитарным, то есть ближайшим компетентным советником командира по всем вопросам, связанным со здоровьем личного состава части. Иван Иванович рекомендовал как это сделать:

«Конечно человека, прошедшего совсем иную школу, нельзя сразу направлять в войска со всеми правами строевого офицера. Вступая на офицерских правах в войска, врач должен быть знаком со всеми порядками и требованиями военной службы. Этого можно достигнуть или проходя курсы и изучая на практике фронт и все военные порядки, под руководством офицеров в Военно-Медицинской Академии, или поступая на общих правах на шесть месяцев рядовым в армию. Затем, по выдержании установленного испытания, врач должен уже пользоваться всеми правами соответственных офицерских чинов и называться военным чиновником. При поступлении его можно сделать хотя бы поручиком с правом получить в младших должностях капитана, старшие полковые врачи должны иметь право на чин подполковника, дивизионные — полковника, корпусные — генерал-майора, медицинские инспектора — генерал-лейтенанта.

Когда военные врачи будут офицеры, со всеми правами и обязанностями соответственных чинов, то все теперешние недоразумения прекратятся. Врач был бы товарищем офицеров, свой в части, а не чужой. Все отношения его сделались бы ясны. Он бы точно знал свои права и обязанности и был нравственно, а не формально связан с своею частью, и заинтересован успехами и благосостоянием ее» [12].

Предложениям И. И. Пантюхова не скоро суждено будет осуществиться — только в советское время военный врач получит статус офицера медицинской службы.

Газета «Военно-санитарное дело» в своей редакционной статье с уверенностью утверждала, что врачи должны быть непременными членами офицерской семьи, хотя и *«отдельного санитарного корпуса»*. К этому пришли все европейские армии [13].

Статья И. И. Пантюхова не заставила долго ждать критику. Некий военный врач под псевдонимом «Пчела» писал:

«Пантюхов махнул рукой на все: он игнорирует всю 143-летнюю борьбу военно-врачебного сословия и окончательно порешил невыгодное положение военного врача переименованием его в санитарного офицера, полагая, что тогда будет ему почет в армии, где он будет составлять неорганическую рознь, как теперь, но будет свой, и — полковой командир будет иметь в нем ближайшего и компетентного советника по всем вопросам, касающимся санитарного состояния части; специальное же образование его, человеколюбие и другие присущие ему качества нисколько не пострадают. Но в то же время г. Пантюхов сдается на унизительный компромисс для во-

енного врача, обрекая его на 6-месячную службу в армии в рядовом звании, по окончании курса медицинских наук, для изучения военной выправки. Не говоря уже о том, что врач, по такому мнению, сравнился бы с лицами второразрядного образования, по отбытию воинской повинности, что было бы крайне не справедливо и что разве оправдывалось бы тем, что уже потом врач носил бы общеофицерский мундир с достоинством — он в то же время не занимался бы медициной и уже отставал бы в специальных своих познаниях, да и потом в знании санитарного офицера было бы некогда ему заниматься медициной, находясь в непосредственном распоряжении военной власти; между тем как кому же неизвестно, что те познания, с какими выходит врач из академии или университета, сплошь и рядом, бывают и недостаточны, и слабы, но что он выполняет их потом уже беспрерывными занятиями. Тогда ведь, значит, во враче — санитарном офицере нельзя будет искать медицинской помощи, а о существовании в армии врачей с высшей ученой степенью доктора медицины и хирургии и говорить нечего» [14].

Говоря о звании доктора медицины или хирургии, автор опасался, что если военный врач станет офицером, ученая степень вообще не будет иметь значения, причем простой лекарь мог бы продвигаться по служебной лестнице даже быстрее, чем доктор медицины. Потерялся бы, установленный еще Я. В. Виллие, Н. В. Енохиным, П. И. Дубовицким принцип, согласно которому замещение высших военно-медицинских должностей зависело от наличия у врача ученых степеней — доктора медицины, доктора медицины и хирургии.

Анонимный автор высказывал также опасение, что военный врач, будучи офицером, окончательно станет *«безгласным»*, стесненным *«субординацией военной власти»*, будет делать все, что ему скажет командир, даже *«маршировать церемониальным маршем по приказанию полкового командира»* (тогда это считалось позорным для военного врача, сейчас же подобное явление — нормальное, обычное; заставить маршировать военного врача может и *«свой»* коллега — старший военно-медицинский начальник. В этом мы убедились во время внеплановой проверки Главного военного клинического госпиталя МО Украины летом 2005 г. — *авт.*).

Военному врачу в ранге офицера — считал автор статьи — трудно возражать командиру, когда от того зависело его продвижение по службе, награды и пр. Военный врач при этом лишался права заниматься частной практикой, вынужден был жить одним (не очень удовлетворительным) содержанием [15].

5 сентября 1884 г. было утверждено положение об офицерских собраниях. Они учреждались с целью сплочения офицерского коллектива и поддержания между офицерами товарищеских отношений. Действительными членами этих собраний могли быть исключительно офицеры.

Врачи же и другие чиновники военного ведомства могли посещать собрания только на правах временных членов с разрешения командира части. Анонимный автор «Я» в «Военно-санитарном деле» за 1885 г. резонно спрашивал, отчего-же военный врач не мог быть действительным членом и пользоваться правом голоса на офицерских собраниях? При этом он приводил примеры из служебной деятельности врача, подтверждавшие, что последний не в меньшей, а может и в большей, степени нес тяготы военной службы, чем офицер. А во время войны врачи, следуя всюду за своими частями, испытывали всевозможные неудобства и лишения, питались нередко одними сухарями и спали на мокрой земле или на снегу. Хотя они и не принимали непосредственного участия в боевых действиях, тем не менее, оказывая помощь раненым под огнем, смело смотрели в глаза смерти, нередко рискуя своей жизнью. А во время эпидемий врачи подвергались гораздо большим опасностям, чем офицеры, проводя дни и ночи среди больных и *«вдыхая в себя заразу, от которой в большинстве случаев и погибают»*. Опыт Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. показал, что смертность среди врачей была большей, чем среди офицеров. Таким образом, военный врач своей природной деятельностью и самоотверженностью, заслуживал такого же уважения, как и любой храбрый, доблестный офицер. Он заслуживал того, чтобы офицерский коллектив принял в свою среду военного врача на равных условиях, а не ставя его в положение подобное другим гражданским чиновникам, например делопроизводителям [16].

27.3. Служебные отношения младшего и старшего врачей: за рамками субординации

В службе военных врачей была еще одна, весьма неприятная и позорная, особенность — глумление старших по должности военных врачей над младшими. Медицинские газеты второй половины XIX в. пестрели сообщениями, типа: вот *«старший врач полка, послал младшего врача на гауптвахту за якобы небрежное проведение экспертизы»*, вот *«корпусный врач посадил старшего врача на гауптвахту за то, что последний не был в околодке при посещении оного его превосходительством»*.

Масса оскорблений, а нередко и гауптвахта ожидали ординатора, который лечил больного не теми дозами хинина, которые, по мнению главного врача госпиталя, следовало назначать, хотя это не всегда было аргументировано: нормы лекарств нигде не были опубликованы и никому не были известны. Такое осуждение грозило ординатору, если он при поступлении больного с простым переломом голени, наложил ему банальную гипсовую повязку, не дождавшись прихода к больному Главного врача [17].

Весьма унизительный и трагический для молодого военного врача случай описал старший ординатор Киевского военного госпиталя В. Ф. Бушуев. 17 марта 1895 г. военный суд города Харькова осудил младшего врача 28-го драгунского Новгородского полка лекаря В. А. Судакова с заключением последнего в крепость на два года и увольнением из военной службы с лишением прав и преимуществ, которые он имел на последней. Суд признал младшего ординатора виновным *«в троекратном неоказании с намерением должного начальнику уважения во время исполнения начальником обязанностей службы и в оскорблении начальника на словах во время исполнения им обязанностей службы»*.

Кратко изложим суть дела. Осужденный В. А. Судаков окончил Военно-медицинскую академию и в сентябре 1893 г. был назначен в полк, располагавшийся в Сумах, младшим врачом. Там он встретился со своим начальником — старшим врачом полка Г. П. Пучковским, окончившим Военно-медицинскую академию в 1872 г. (на 21 год ранее Судакова). Конфликт заключался в том, что младший врач В. А. Судаков, занимаясь лечением больных в полковом лазарете, грубо и нетактично отвечал на замечания и рекомендации старшего врача Г. П. Пучковского, которые последний давал своему младшему коллеге. Все это неоднократно происходило в присутствии других подчиненных Г. П. Пучковского — военных фельдшеров, которые в суде были свидетелями. Г. П. Пучковский в присутствии врача В. А. Судакова обратился к командиру полка с рапортом, в котором просил перевести либо его, либо Судакова в другую часть. О предании суду врача Судакова Пучковский не просил. Командир полка, находя действие Судакова выходящими из ряда, представил рапорт начальству, которое признало необходимым предать врача Судакова суду.

Настолько суровое наказание молодого врача оказалось для многих неожиданным. Осужденный, по мнению В. Ф. Бушуева, не допускал бы подобного грубого отношения к своему начальнику, если бы был знаком с правилами воинского чинопочитания, а старший врач Г. П. Пучковский, знай, какая тяжелая кара ожидала его молодого, только что сошедшего с академической скамьи помощника, принял бы другие меры для поддержания своего авторитета начальника [18].

В ответ на статью В. Ф. Бушуева старший врач Г. П. Пучковский также написал письмо в газету «Врач» с изложением сути дела и своего видения происшедшего. Из этой статьи мы узнаем, что Судаков, кроме всего прочего, имел скандальный характер, склонен был выпивать. Однажды за оскорбление в театре дочери отставного генерала был подвергнут аресту в офицерском собрании. К тому же, он высказывал нескрываемое желание порвать с военной службой, не придерживался дисциплины, которая казалась ему грубой силой и был *«готов все сделать, лишь бы избавиться от военной службы»*, не признавал старшинства, желал полной свободы в своих действиях: *«Я, говорил врач Судаков на суде, никак не понимаю, как это совместить понятия о враче и дисциплине: дипломы одинаковы и вдруг является младший и старший врач?!»* Затем Г. П. Пучковский подробно рассказал о всех оскорблениях, которые он претер-

пел от В. А. Судакова. При всем этом он признался, что и сам не ожидал настолько строгого покарания для своего подчиненного [19].

27.4. Некоторые изменения в условиях жизни и деятельности военных врачей

Накануне 60-х гг. XIX в., после Крымской войны, стало более заметной разрозненность в среде военных врачей. Большинство из них было крепко привязано к иерархической лестнице николаевской армии, но молодые уже отдавали предпочтение идее *«раскрепощения»* общества, установления в армии более гуманных начал. Этому способствовала деятельность недавно назначенного военного министра Д. А. Милютина, вступившего в должность в 1861 г.

Военные врачи в материальном положении испытывали крайнюю нужду, особенно в начале царствования Александра II. Большая нагрузка по службе, постоянные командировки и частые переезды препятствовали частной практике врачей. В 1859 г. были утверждены новые оклады жалованья, пенсий и столовых денег — их увеличили в полтора раза. Однако этого оказалось недостаточно. В 60-х гг. цены на все товары ежедневного потребления и продукты питания сильно возросли, и это обстоятельство еще более усугубило материальное положение медиков. В 1863 г. были повышены оклады госпитальным чинам хозяйственного разряда, а содержание госпитальных врачей оставалось прежним. По этому поводу знаток госпитальной жизни бывший Главный доктор Киевского военного госпиталя М. Соколов приводил данные, свидетельствовавшие, что содержание Главного доктора большого госпиталя (3-го и 4-го классов) равнялось 920 руб. в год. Между тем, на эти деньги немыслимо было приличное существование. По расчетам М. Соколова, содержание Главного доктора следовало повысить до 2000 руб. Низкие оклады госпитальных чиновников, по мнению доктора, становились одной из основных причин госпитальных беспорядков и преждевременного ухода в отставку военных врачей. Количество желающих поступать на военно-медицинскую службу сокращалось. В результате — очень скоро недостаток в военных врачах проявился все более ощутимо. Оклады медиков были увеличены лишь в конце XIX в. [20].

Одной из первых внимание общественности на проблемы военной медицины обратила киевская газета «Современная медицина». Она писала, что молодой военный врач, несмотря на кажущиеся служебные преимущества (пенсия и эмеритура* — *авт.*), при первой возможности увольнялся из военно-медицинской службы, предпочитая *«вольную практику службе, для того чтобы не забыть в ней медицину»*. Увольнению способствовало тяжелое материальное положение военных врачей. Частые переводы с одного места службы на другое, связанные с дальними переездами, частые командировки, работа за троих (приходилось исполнять обязанности тех, кто пристраивался на прикомандирование в теплых местах на несколько лет) — все это разоряло военного врача, он *«делал неоплатные долги и едва бывал в состоянии перевозить с собой несколько книжек Военно-медицинского журнала»* [21].

В военно-медицинском ведомстве проводником гуманных начал и защитником интересов военного врача являлся Главный военно-медицинский инспектор (с 1871 г.) Н. И. Козлов, бывший профессор анатомии Киевского Университета Св. Владимира. Им был разработан ряд мероприятий, направленных на улучшение условий жизни и службы военных врачей. В результате появилось несколько законов, позволивших решить эти вопросы: 1) об улучшении материального положения врачей военного, морского и гражданского ведомств; 2) о пособиях молодым врачам при их поступлении на государственную службу; 3) об увеличении числа казенных стипендий для студентов-медиков и др. [22].

Прошло чуть больше десяти лет, а положение военных врачей оставалось прежним. В одной из докторских диссертаций (редакция газеты «Современная медицина» не называет автора) автор писал: *«Околодочные надзиратели, дворники и швейцары Петербурга обеспечиваются*

* Эмеритура — вид пенсионного обеспечения отставных офицеров и чиновников. Выплачивалась за счет участников эмеритурных касс, вносивших во время службы определенный процент от оклада жалованья, а также доплат от учреждений и ведомств.

лучше служащих врачей» [23]. Наиболее малообеспеченными из всех врачей в России оказались военные — их содержание составляло сумму намного ниже содержания городовых, уездных, и тем более земских врачей. При этом нельзя забывать, что общие условия быта военного врача были намного хуже, чем у его гражданских коллег. Это объяснялось, в первую очередь, тем, что продолжали иметь место частые служебные командировки, приобретавшие иногда форму некой бесшабашной гонки врачей взад и вперед. Анонимный автор во «Врачебных ведомостях» за 1882 г. очень образно описал, что значили для военного врача подобные командировки:

«Как действительно должны быть разорительны эти командировки для военных врачей, понятно само-собой. Жить, как говорится, "на два дома" тяжело и человеку достаточному. В случае командировки военным врачам, может большей частью семейным, приходится наичаще жить на эти "два дома". Можно судить, какова эта жизни "на два дома" при наших достатках!... В тех случаях, когда врач может подняться со своей семьей, и рискнет тронуться всем домом в неведомое место, его едва-ли ждут небольшие лишения. Мыслима и часто случается новая командировка с места командировки, только что полученной, и тогда приходиться бросать жену, детей, Бог весть где, — в незнакомом городе, среди вовсе неизвестных людей. Переезды, дорога, разные не предвиденные случайности в пути — все это требует денег и денег. Купленное на месте за настоящую цену бросается почти даром. Заводятся долги, если верят, продается все, что только можно продать, если нет кредита.

Представьте же положение врача, на долю которого эти командировки выпадают дождем, как шишки на исторического Макара!... А таких врачей очень и очень много. Нам приходилось встречать врачей, состоящих на службе около 20-ти лет, которые, что называется, в глаза не видели своих штатных мест. По несколько раз в году эти странники трогались с места на место, перекочевывали из полка в полк, из города в город. Нам встречались семейные врачи, по восемь лет не жившие со своей семьей. Удивляешься крепости натуры человеческой. Как не сломиться человек под подобной ношей испытаний? Не будем таить, не мало падало их и в борьбе. Нужен характер, нужна известная сила воли, чтобы парировать удары судьбы, а это далеко не у каждого из нас имеется...

Все цивилизованные народы имеют оседлость. Все кочевые племена — дикие народы. Естественно, что и военный врач, ставший в условия жизни какого-нибудь дикаря, дичает, тупеет, бросает науку свою, отстает от времени, от общества. Таково влияние кочевой жизни и к таким результатам должны вести "командировки" во всех, без исключения, случаях, да и в тех, когда жертвой их делается врач не семейный, которому сравнительно менее приходиться бороться с материальными невзгодами. Не так давно нам довелось свидеться с одним товарищем по школьной скамье, в свое время очень дельным студентом и в настоящее время очень дельным врачом. Вот что приблизительно говорил нам наш товарищ, изрядно вкусивший от древа познания командировок. "Тупею, брат, глохну, — говорил он нам, — вижу, что глохну. И все это наши разъезды, наши распорядки прекрасные. Читать давно бросил, нечего читать и негде. Человек я не семейный и есть у меня кое-какие деньжонки ... думал газеток повыписывать, да, куда уж тут? ... Какой адрес я дам издателю? Ныне я здесь, завтра там. Вот, «Военно-Медицинский журнал» получаю; поверишь, ни одной книжки в глаза не видел еще! Говорят, при штатном месте все сложены. Вот как! ... Нет, уйду, выслужу свой срок, уйду". И эту речь вел человек, не более как два года тому назад оставивший университетскую скамью, значит, человек, только что начинающий военную службу» [24].

А что творилось в высших эшелонах военно-медицинского управления? Газета «Медицинский вестник» так описывала процесс получения должностей в Главном военно-медицинском управлении:

«Самый бесцеремонный произвол, самый дикий цинизм проглядывали в действиях управления за последние 10—12 лет. Для родственников создавались фиктивные места, в придачу к настоящим; только жалование было нефиктивное, а настоящее. Затем следовали родственники родственников, как по мужской, так и по женской линии, их друзья, знакомые и так далее. Простому врачу, не имевшему родства, оставалось только идти к знаменитому в медицинском мире начальнику отделения, ныне уже уволенному, который, будто-бы, в разговоре с врачом, подходил к ок-

ну, дышал на него и писал пальцем 300—500, смотря потому чего стоило просимое место» [25].

Наконец-то, в 1883 г. военным врачам была назначена более высокая сумма *«столовых»* денег, в связи с чем, в прессе был поднят шум о значительном улучшении положения военного врача. Тот же анонимный автор, называющий себя «Военный врач», во «Врачебных ведомостях» приводит расчет оклада *«младшего»* военного врача, демонстрируя, как государство его облагодетельствовало. Старые *«столовые»* равнялись 126 руб. в год, новые — 276 руб. Разница, стало быть, 150 руб. или на 12 руб. 50 коп. в месяц больше, чем в предыдущие годы. В итоге содержание военного врача равнялось: жалованье в год — 333 руб., *«столовых»* — 276 руб., *«квартирных»* — 120 руб. И того — 729 руб. в год. Если исключить из этой суммы вычеты: на клуб и библиотеку, в офицерский капитал и на «Военно-медицинский журнал», то окажется, что военный врач с нового года получал содержания не многим больше 50 руб. в месяц. Это была весьма ничтожная сумма для семьи военного врача [26].

Естественно, в таких условиях, чтобы как-то выжить и прокормить семью, военные врачи искали либо частной практики, либо других посторонних заработков, не гнушаясь даже работы, не связанной с медицинской профессией: газетного дела, корректуры, уроков и простой переписки бумаг, опускаясь иногда до исполнения фельдшерских обязанностей [27].

Нелегко давались деньги военному врачу и при желании заработать на поприще частной практики. Газета «Врач» опубликовала материал об иске военного врача С. Проценко в Киевский мировой суд 19 апреля 1889 г. к подпоручику В. Чарнышу. Доктор С. Проценко по просьбе родителей подпоручика В. Чарныша стал лечить его от некой болезни, требовавшей ежедневных подкожных впрыскиваний. Для этого доктору приходилось каждый день ездить к пациенту и тратиться на извозчика. После трехмесячного лечения на просьбу врача об уплате гонорара подпоручик Чарныш сослался на статью 124 приложения к приказу по военному ведомству, согласно которой военный врач должен пользовать военных бесплатно. В своем судебном иске доктор С. Проценко пояснил, что он отказался бы от платы за лечение, если бы Чарныш был бедный человек, но он — сын богатого отца, и если подпоручик желал бесплатного лечения, то должен был лечиться в госпитале, а не у родителей на дому. Иск доктора был признан судом справедливым, однако вместо требуемых им 300 руб., ему было присуждено только 80 руб., согласно заключению врача, приглашенного в качестве эксперта [28].

Не изменилась ситуация и в конце века. В 1899 г. газета «Врач» писала:

«Особенно угнетающе, не только материально, но и нравственно подействовало на военных врачей то, что при недавно обнародованном увеличении жалования офицерам, военным священникам и т.д. военных врачей совсем обошли. По новым штатам только что кончивший курс молодой офицер будет получать больше, чем врач, прослуживший четыре года, а между тем для получения звания врача требуется гораздо более продолжительный и настойчивый труд, чем для получения звания офицера. Кроме того, врачи не только несут постоянную службу со строевыми офицерами, но почти во всех войнах умирают в большем проценте, чем офицеры, считая и убиваемых, а потому и должны бы считаться вполне равноправными с последними» [29].

В конце XIX столетия в интересах военных врачей был принят ряд постановлений, несколько улучшивших их положение.

В 1887 г. последовало правительственное распоряжение об увеличении предельного возраста для военных врачей. Для врачей 6-го разряда предельный возраст составлял 58 лет, 5-го разряда — 60, 4-го — 62 [30]. Тем самым удалось сохранить кадры военных врачей, а самое главное — сберечь преемственность поколений, передать опыт и увеличить интеллектуальный потенциал военных медиков.

Согласно решению Государственного совета «О служебных преимуществах лиц, оканчивающих курс медицинских факультетов со званием лекаря» от 1885 г. удостоенным ученых степеней предоставлялось право получения на службе следующего чина: доктору медицины — VII класса, магистру — IX класса. Лекарь, получивший при окончании медицинского факультета диплом I степени, получал чин X класса, диплом II степени — XII класса [31, 32].

«Табель о рангах» по состоянию на 1917 г.

Классы	Армейская пехота, артиллерия и инженерные войска	Армейская кавалерия	Казачьи войска	Гвардейская пехота, кавалерия, инженерные войска	Гвардейская кавалерия	Военно-морской флот	Гражданские чины	Придворные чины	Титулование
I	Генерал-фельдмаршал	–	–	–	–	Генерал-адмирал	Канцлер, действительный тайный советник I класса	–	Ваше высокопревосходительство
II	Генерал от инфантерии, генерал от артиллерии, инженер-генерал	Генерал от кавалерии	–	–	–	Адмирал	Действительный тайный советник	Обер-камергер, обер-гофмаршал, обер-гофмейстер, обер-шенк, обер-шталмейстер, обер-егермейстер, обер-форшнейдер	
III	Генерал-лейтенант	Генерал-лейтенант	–	–	–	Вице-адмирал	Тайный советник	Гофмейстер, гофмаршал, шталмейстер, егермейстер, обер-церемониймейстер	Ваше превосходительство
IV	Генерал-майор	Генерал-майор	–	–	–	Контр-адмирал	Действительный статский советник	Камергер	
V	–	–	–	–	–	–	Статский советник	Камер-юнкер, церемониймейстер	Ваше высокородие
VI	Полковник	Полковник	Полковник	Полковник	Полковник	Капитан 1-го ранга	Коллежский советник	–	
VII	Подполковник	Подполковник	Войсковой старшина	Капитан	Ротмистр	Капитан 2-го ранга	Надворный советник	–	
VIII	Капитан	Ротмистр	Есаул	Штабс-капитан	Штабс-ротмистр	Старший лейтенант	Коллежский асессор	–	
IX	Штабс-капитан	Штабс-ротмистр	Подъесаул	Поручик	Поручик	Лейтенант	Титулярный советник	–	Ваше благородие
X	Поручик	Поручик	Сотник	Подпоручик	Корнет	Мичман	Коллежский секретарь	–	
XI	–	–	–	–	–	–	Корабельный секретарь	–	
XII	Подпоручик	Корнет	Хорунжий	–	–	–	Губернский секретарь	–	
XIII	Прапорщик запаса	–	–	–	–	–	–	–	
XIV	–	–	–	–	–	–	Коллежский регистратор	–	

Доктора медицины и доктора медицины и хирургии становились потомственным дворянством.

27.5. Изменения в форме одежды военных врачей

Как мы уже отметили, главной особенностью службы военных врачей в армии было то, что они не принадлежали к военным чинам Российского государства, а были гражданскими лицами, пребывавшими на военно-медицинской службе. Однако, в отличие от чиновников военного ведомства, они носили мундир армейского образца.

Во всех армиях мира, как правило, военные врачи носили форму одежды, аналогичную офицерской, правда с каким-нибудь несущественным, но заметным отличием. Однако дисциплинарные права и право старшинства военных врачей были ограничены по сравнению со строевыми офицерами [33].

В 1885 г. было принято распоряжение, согласно которому восстановлены приказы прошлого времени относительно формы военно-медицинских чинов, но с некоторыми дополнениями: погоны несколько сузили, обыкновенная офицерская кокарда на фуражке заменена на круглую, гражданского образца (она была меньше, чем у строевых офицеров). Военно-медицинским чинам первых пяти классов вместо каски определялась барашковая шапка. Военным врачам полагалось носить высокие сапоги (как у офицеров) лишь во время похода и при нахождении в строю [34].

Планировалось, что такие изменения в форме призваны будут отличать врачей от строевых офицеров [35].

В 1885 г. издан приказ о том, что нижние военные чины обязаны отдавать честь военным врачам, в каком бы чине те не состояли [36].

Описание формы обмундирования военно-медицинских чиновников было объявлено в приказе по военному ведомству №85 от 1885 г. и других распоряжениях военного ведомства.

Шапка. Военным врачам, состоявших в чинах первых пяти классов, взамен каски разрешалось носить круглую мерлушковую шапку с черным суконным донышком, пехотного образца, но с круглой гражданского образца кокардой, на тулье, и с серебряным гербом.

На шапке у лейб-медиков и лейб-хирургов *«пригонялось»* на щите герба серебряное вензелевое изображение имени Государя Императора [37].

Фуражка (с козырьком). Темно-зеленая, с темно-зеленым околышем с алыми выпушками: по верхнему и нижнему краям околыша и по верхнему кругу фуражки. На околыши фуражки, спереди, прикреплялась круглая кокарда гражданского образца.

Мундир. Темно-зеленый, однобортный, застегивался на восемь пуговиц. Воротник и обшлага темно-зеленые. Выпушка, алая, по верхнему краю воротника, по верхнему краю обшлагов, по борту мундира и по краю карманных клапанов. Шитье серебряное: на воротнике, обшлагах и карманных клапанах. Подбой воротника алый, суконный. Контр-погончики, для пристегивания эполет*, из узкого серебряного галуна.

Эполеты. Существовавшего тогда образца, с подбоем из алого сукна, носились только при парадной форме одежды.

*Погоны***. Темно-зеленого сукна, с алой выпушкой и с нашивкой посредине погона, серебряного генеральского галуна, с черными, в две нитки строчками по краям и с вышитыми серебряными звездочками, по чинам, вдоль пагона. У их верхнего края крепилась маленькая серебристая гербовая пуговичка. Такие погоны официально назывались военно-медицинскими, а в повседневной жизни — докторскими.

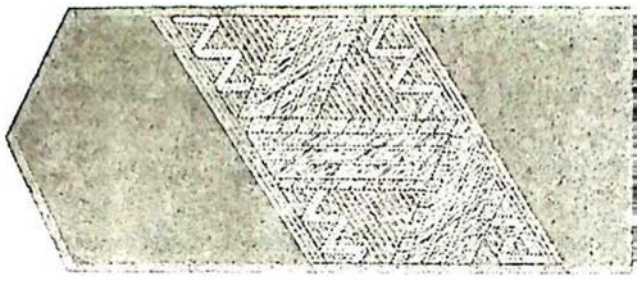
Эполеты и плечевые погоны военным медикам были присвоены 23 апреля 1862 г. До этого они носили наплечные канительные жгуты.

Звездочки появились на эполетах армейских офицеров в 1827 г. У прапорщика была одна звездочка, у подпоручика — две, у поручика — три, у штабс-капита-

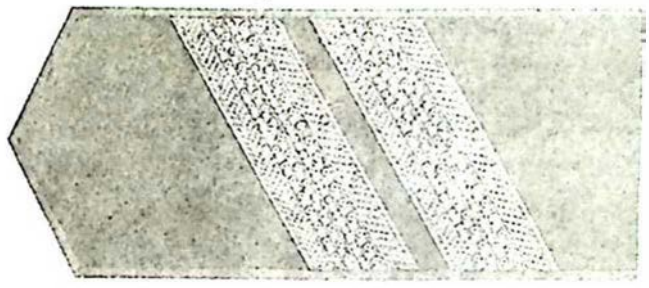
---

* Эполеты — особые наплечные знаки различия военнослужащих (офицеров, генералов и адмиралов) в русской армии. Появились в начале XVIII в. С 1763 г. носились на левом плече, с 1807 г. — на оба плеча вместо погон. Эполеты представляли собой суконную, галунную или металлическую продолговатую пластинку, завершающуюся к краю плеча круглым утолщенным полем. У генералов это поле было обрамлено золотой или серебряной бахромой, у штаб-офицеров бахрома была тонкой, у обер-офицеров вообще отсутствовала. Военным медикам эполеты присвоены в 1862 г.

** Погоны (польск. pogon — жгут, шнур) — наплечные знаки различия военнослужащих. В русской армии введены в 1763 г. на одно левое плечо, в 1801–1809 гг. — на оба.

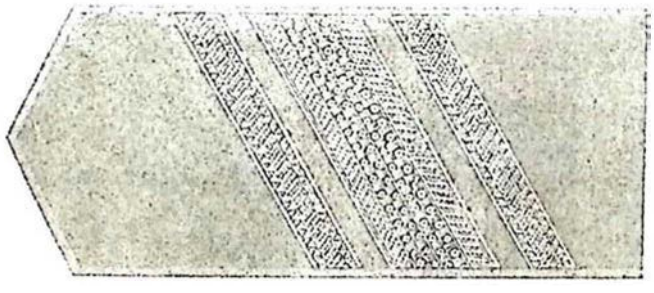


Погоны для плащей военно-медицинских чинов, имеющих чины действительного статского советника и выше



Погоны для плащей военно-медицинских чинов, имеющих чины от титулярного советника и до коллежского регистратора

на — четыре, капитану звездочек не полагалось, у майора было две, у подполковника — три, у полковника звездочек не было, у генерал-майора было две звезды, у генерал-лейтенанта — три, у полного генерала звездочек не было. На эполетах фельдмаршалов изображались два скрещенных жезла. Наличие двух звездочек на эполетах генерал-майора объяснялось существованием ранее бригадирского чина.



Погоны для плащей военно-медицинских чинов, имеющих чины статского, коллежского, надворного советника и коллежского асессора

В 1854 г. генералы и офицеры к эполетам получили галунные погоны на цветной суконной подкладке для ношения на шинелях (а потом и на сюртуках), на которых чины обозначались продольными просветами в галуне и звездочками. У обер-офицеров был один просвет, у штаб-офицеров — два. У генералов просветов не было, но присутствовал галунный зигзагообразный рисунок. Система звездочек была той же, что и на эполетах. Цвета просветов и опушка по краям указывали на род войск и войсковую часть.

Звездочки выполнялись посредством шитья из серебристой нити, а в их центре пропускалась серебристая блесна. Крепились они вдоль погона, а их количество определялось исходя из соответствия классного гражданского чина их владельца военным чинам. Например, военный врач в чине надворного советника носил погоны с двумя просветами и тремя большими звездочками, так как его чин по табелю о рангах соответствовал военному чину подполковника. Коллежский советник — погоны с двумя просветами без звездочек, поскольку его чин был равен чину полковника.

Первым гражданским генеральским чином считали чин статского советника (в военных чинах аналога не было). Статские советники носили генеральские погоны (по всему погону шел сплошной зигзагообразный галун) с одной звездочкой. Действительные статские советники — с двумя звездочками, как генерал-майоры, но только звездочки располагались у них не поперек погона, а вдоль сразу за императорским вензелем. Тайные советники — три, как генерал-лейтенанты.

В 1859 г. военным врачам, как и всем офицерам был присвоен особый сюртук. Он был такой же длины и похож был на мундир (такого же покроя, цвета сукна, такие же погоны), но отличался от последнего тем, что на нем не было шитья, галунов и петлиц на воротнике и обшлагах. Он мог носиться с фуражкой и без эполет. Эти сюртуки разрешалось носить во время работы в госпитале и вне службы.

Шаровары. Темно-зеленые с алой выпушкой — длинные, для носки поверх сапогов (коротких).

Сапоги. Короткие, без шпор и высокие хромовые.

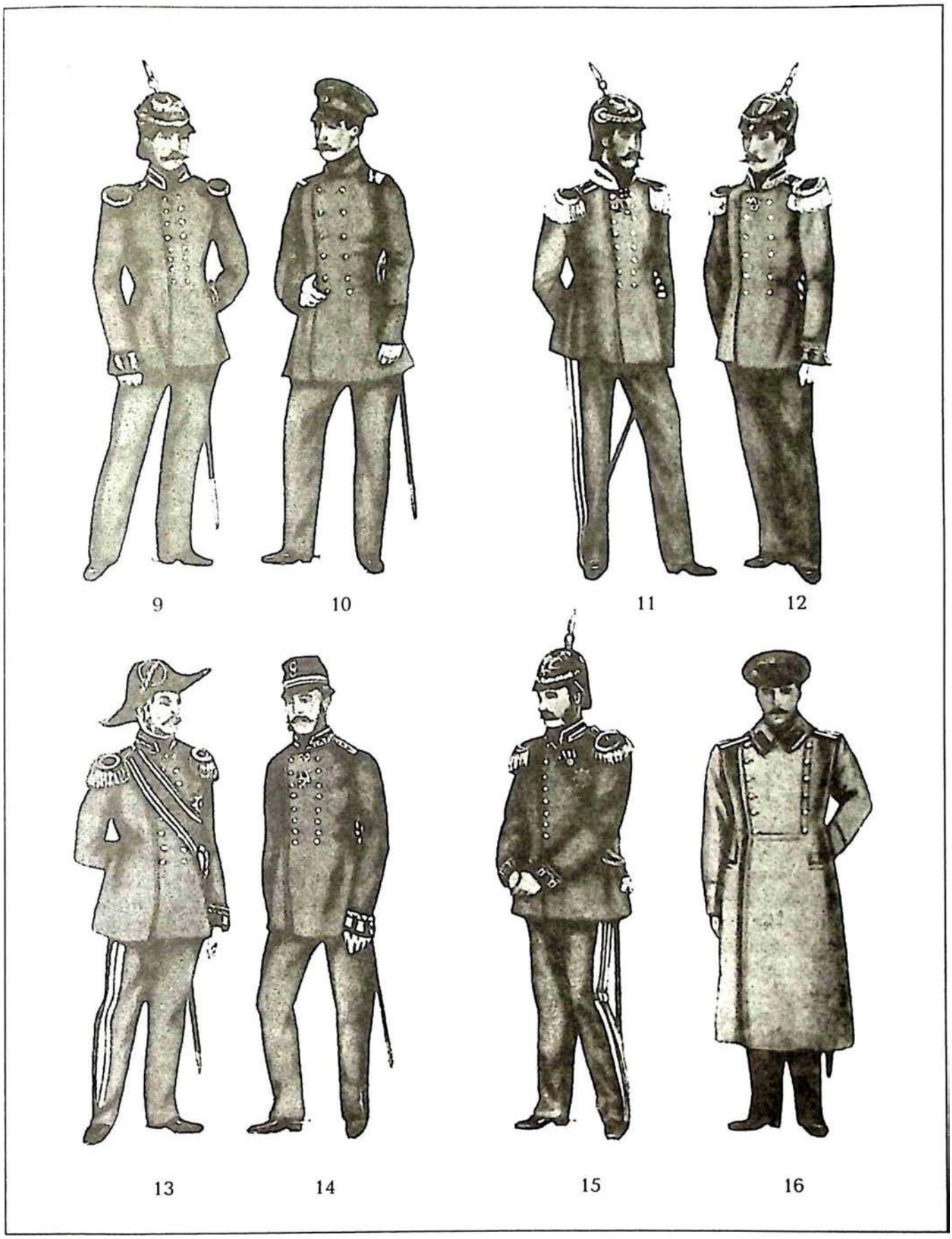
Китель. Плащ (пальто). Шинель. Башлык. Существовавших тогда образцов, причем плечевые погоны на кителе и плаще (пальто) должны быть такие же, как при мундире.

Шашка. С офицерским темляком, носилась на серебряной галунной плечевой портупее.



Форма одежды военных врачей

1. Лекарь Витебского мушкетерского полка (1797 – 1801 гг.). 2. Штаб-лекарь (1806 – 1811 гг.). 3. Штаб-лекарь в шинели (1806 – 1811 гг.). 4. Штаб-лекарь (1826 – 1852 гг.). 5. Штаб-доктор флота (1774 г.). 6. Корабельный лекарь (1800 г.). 7. Врач гвардейского флотского экипажа (1885 г.). 8. Морской врач в чине статского советника (парадная форма 1899 г.).



Форма одежды военных врачей

9 и 10. Медики в чинах титулярного советника и коллежского секретаря (гвардейские войска, 1861 г.).
11 и 12. Медики в чинах статского советника и надворного советника, состоящие в гвардейских и армейских частях (1861 г.). 13 и 14. Медики IV и VII классов (городская парадная и обыкновенная формы, 1867 г.).
15. Лейб-медик IV класса (праздничная форма, 1873 г.). 16. Врач, не имеющий чина (1912 г.).

Обязательным атрибутом формы одежды личного состава госпиталей и лазаретов был белый халат, а в районе боевых действий — носимая на левом рукаве белая повязка с красным крестом.

Были детали в ношении формы одежды в зависимости от чина, для строя или вне строя, в походе, при следовании верхом, в зависимости от рода войск, уровня штаба, в ненастную погоду, времени года и т.д. [38, 39, 40, 41, 42].

По поводу формы одежды военного врача в медицинской прессе развернулась бурная дискуссия. Бытовало две основные точки зрения по этому вопросу. Первая — военная форма не нужна для врача; вторая — военная форма не должна только напоминать офицерскую форму, военный врач должен носить ту форму, которую носят офицеры, и пользоваться всеми правами и привилегиями, которыми наделены офицеры.

В военном быту форма одежды не пустое дело. Между военными людьми даже во второй половине XIX в. было не мало лиц, недружелюбно относившихся к врачам и желавших поставить врача ниже офицера. В этом смысле изменения в форме одежды военного врача, приближавшие его к офицеру, имели положительное значение для военных медиков. Некоторые из них считали, что форму военных врачей надо сделать такой же, как у офицеров. А она отличалась от последней: 1) мундир врача блестел пуговицами и ненужным старого стиля штаб-офицерским шитьем (это было дорого и неудобно); на офицерской форме пуговицы отсутствовали, не было и шитья на мундире, она была более удобной; 2) мундир врача был похож на мундир полицейского или полкового капельмейстера и их часто путали; 3) пуговицы на форме врача были очень неудобны, часто отрывались. Врачи не любили носить мундир, чаще отдавая предпочтение сюртуку [43].

Был даже издан приказ командующего войсками Киевского военного округа (доводился под расписку) о ношении врачами военной формы, например фуражки установленного образца. Не полагалось допускать каких-либо уклонений от ношения формы [44].

Военным врачам, состоявшим не при войсках, а в военных управлениях и заведениях различного рода (в том числе в военных госпиталях — *авт.*), разрешалось, вне службы, носить партикулярное платье (гражданскую форму одежды — *авт.*), военные врачи, состоявшие при войсках, обязаны были постоянно носить установленную для них форму одежды. Так трактовался приказ Военного министра в циркуляре Главного штаба от 23 марта 1873 г. [45]. При партикулярном платье запрещалось носить какие-либо принадлежности форменной одежды (форменные фуражки, шинели и пр.).

Всем чинам военного ведомства, во время пребывания за границей, запрещалось носить форменную одежду, за исключением официальных визитов (приглашения на смотры, учения и т.п.).

Форма одежды полагалась обыкновенная (повседневная) и парадная (для врачей введена в 1912 г.). Парадную надлежало надевать:

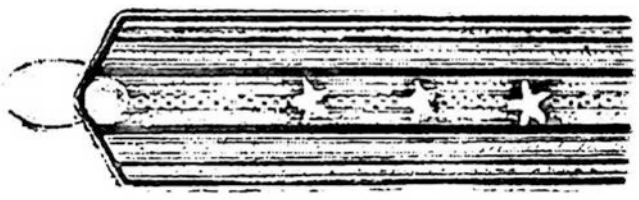
а) в день восшествия императора на престол, в день его коронования, в дни рождений и тезоименитств императоров и его наследника;

б) в Новый год, в первый день Св. Пасхи и Рождества Христова во время официальных собраний, обедов и балов, при богослужениях, на торжественных разводах и др.;

в) на смотрах и парадах войск в городах в присутствии высшего начальства; при представлениях императору, его наследнику и начальству; по случаю производства в следующий чин, получения награды, нового назначения, командировки или отпуска (при отбытии и возвращении обратно); при принесении поздравлений особам императорской фамилии в дни рождений и тезоименитств их Высочеств; в дни празднований частей войск; при освещении знамен и штандартов; участвовании в брачной церемонии; официальных приемах у иностранных послов; принятии присяги при поступлении на службу.

Точно таким же образом были четко расписаны все случаи, когда и как полагалось носить обыкновенную форму одежды и походную (лагерную), какой должна быть форма одежды при погребальных церемониях и панихидах, во время траура и пр. В документе учитывались даже такие, казалось бы, мелочи, как правильно держать в руках головной убор, как одеваться в ненастную погоду [46].

Выдвигались предложения изменить форму одежды: убрать эполеты, гладкие



Жетон, принадлежавший врачу Киевского военного госпиталя К. И. Суслову

погоны переменить на широкие золотые с просветом синего цвета, вместо шашки носить шпагу, а самое главное — вне службы разрешить военным врачам носить гражданские платья [47]. Некоторые считали более уместным вообще упразднить военную форму для врачей, заменив ее ученым значком [48].

На мундире военные врачи носили значки, свидетельствовавшие об окончании Военно-медицинской академии и (или) о получении степени доктора медицины (с 1871 г.). Существовали еще жетоны, которые дарились военным врачам в связи с различными знаменательными датами. Например, жетон в виде серебряного на золотой подкладке погона с ушком и красным кантом. На аверсе — три вертикально расположенные звездочки и пуговица с гербом Российской империи. На реверсе гравированная горизонтальная надпись в шесть строк: *«Константину Ивановичу Суслову от товарищей сослуживцев (Киевского военного госпиталя) на память (18 9/IX 99 — 19 9/VIII 01»* [49].

Военные мундиры в России появились раньше другой форменной одежды. Отношение к военному мундиру было почти любовным. Он напоминал о боевой доблести, чести и высоком чувстве воинского товарищества. Военная форма считалась самой нарядной и привлекательной мужской одеждой. Всякие изменения в военных мундирах вводились лишь с разрешения императора.

Мы решили несколько подробнее остановиться на вопросе о военной форме военных врачей, во-первых, потому что, как и в советские, так и в нынешние времена, литература, посвященная мундиру военного врача, практически отсутствует и, во-вторых, тема эта, на наш взгляд, очень важна в свете патриотического воспитания офицера, в том числе военного врача. Не мешало бы ввести этот вопрос для изучения будущих офицеров, как с точки зрения истории военного мундира, так и с точки зрения изучения правил ношения современной формы одежды офицера и воспитания соответствующего отношения к военному мундиру.


КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ
1755

ИСТОЧНИКИ
(литературные и архивные)

Список используемых аббревиатур

РГИА — Российский государственный исторический архив.

ГАКО — Государственный архив Киевской области.

ДАМК — Державний архів міста Києва.

ГАГК — Государственный архив г. Киева.

ВМЖ — Военно-медицинский журнал.

ОГА МОУ — Отраслевой государственный архив Министерства обороны Украины.

ЦГИАКУ — Центральный государственный исторический архив Украины (г. Киев).

РГВИА — Российский государственный военно-исторический архив.

ЦГВИА — Центральный государственный военно-исторический архив.

ЦГИАЛ — Центральный государственный исторический архив Ленинграда.

ИРНБУВ — Институт рукописей Национальной библиотеки Украины им. В. И. Вернадского.

ПСЗРИ — полное собрание законов Российской империи.

КМФ — коллекция микрофильмов.

ЦГАВОВУ — Центральный государственный архив высших органов власти Украины.

Раздел I

Глава 1

1. Субтельный О. Україна. Історія.- К., 1991.- С. 145.
2. Довідник з історії України. 2 вид. / За загальною редакцією І. Підкови і Р. Шуста.- К., 2002.- С. 627.
3. Енциклопедія українознавства. Перевидання в Україні / Головний редактор В. Кубійович. Том 7.- Львів, 1998.- С. 2604.
4. Кальницкий М. «Харакири» малороссийского самоуправления // Киевские ведомости, 2 марта 2000 г.- С. 18.
5. Субтельний О. Україна. Історія.- К., 1991.- С. 157.
6. Енциклопедія українознавства. Перевидання в Україні / Головний редактор В. Кубійович. Том.7.- Львів, 1998.- С. 2604.
7. Довідник з історії України. 2 вид. / За загальною редакцією І. Підкови і Р. Шуста.- К., 2002.- С. 673.
8. Мирский М. Б. Медицина России XVI—XIX вв.- М., 1996.- С. 32.
9. Верхратський С. А., Заблудовський П. Ю. Історія медицини. 4 вид.- К., 1991.- С. 215.
10. Будко А. А., Шабунин А. В. Начальный этап развития военно-медицинской службы в России // ВМЖ.- 2000, №7.- С. 9-10.
11. Ефименко П. Шпитали в Малороссии // Киевская старина.- 1883.- № 4.- С. 716.
12. Хмыров М. Ф. Русская военно-медицинская старина (1616—1762 гг.) // ВМЖ.- 1869.- № 1.- С. 38, 39.
13. Мирский М. Б. Медицина в России XVI—XIX веков.- М., 1996.- С. 27.

14. Материалы для истории медицины в России. Выпуск 3-й.- № 646.- СПБ., 1884.- С. 632-633.
15. Там же.- С. 635-636.
16. Там же.- С. 632-633.
17. Там же.- № 652.- С. 635-636.
18. Там же.- № 651.- С. 633-634.
19. Там же.- № 835.- С. 708.
20. Новомбергский Н. Материалы по истории медицины в России. Том II.- С.- Петербург, 1906.- С. 170.
21. Новомбергский М. Врачебное строение в допетровской Руси.- Томск, 1907.- Приложение.- № 40.
22. Рихтер В. История медицины в России.- М., 1820.- С. 290-295.
23. Там же.- С. 187.
24. Там же.- С. 466.
25. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.- С. CCCXXXI.
26. Хмыров М. Ф. Русская военно-медицинская старина (1616 — 1762 гг.) // ВМЖ.- 1869.- № 1.- С. 38.
27. Шпилинський О. Армія в перспективі історії нації (минулого й майбутнього). Перепечатано с оригинала 1930 г. // Військово-історичний альманах.- 2003.- № 1.- С. 4-11.
28. Верхратський С. А., Заблудовський П. Ю. Історія медицини. 4 вид.- К., 1991.- С. 207, 208.
29. Мальцев А. Ф. О малорусских «шпиталях» // Труды Полтавской ученой архивной комиссии. Вып. 4.- Полтава, 1904.- С. 3.
30. Яковлев Г. Северная война. Энциклопедический словарь военной медицины / Под ред. Е. И. Смирнова. Том 4.- М., 1948.- С. 13-18.
31. Порудоминский В. И. Пирогов.- М., 1969.
32. Чистович Я. История медицинских школ в России.- Спб., 1883.
33. Рудая С. П. Медицина в Запорожской Сечи // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.- 2003.- № 6.- С. 54.
34. Верхратский С. А. Медицинская помощь в Запорожской Сечи // Врачебное дело.- 1954.- № 5.- С. 452-454.
35. Там же.- С. 454.
36. Трахтемирів, Запорожський військовий шпиталь. Написав: І. К. // Літопис Червоної калини.- 1932.- липень-серпень.- С. 10-11.
37. Закревский Н. Описание Киева. Том 2.- М., 1868.- С. 950.
38. Верхратский С. А. Медицинская помощь в Запорожской Сечи // Врачебное дело.- 1954.- № 5.- С. 452-453.
39. Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти. Книга І.- Мюнхен, 1970.- С. 29.
40. Мирский М. Б. Медицина в России XVI — XIX веков.- М., 1996.- С. 13.
41. Яровинский М. А. Века Москвы медицинской.- М., 1997.- С. 76-77.
42. История военной медицины в России / Главный редактор И. М. Чиж. Том 2.- Спб., 2002.- С. 15, 222.
43. Мирский М. Б. Медицина в России XVI — XIX веков.- М., 1996.- С. 73.
44. Семека С. Медицина военная. Энциклопедический словарь военной медицины / Главный редактор Е. И. Смирнов. Том 3.- М., 1948.- С. 751-752.
45. Чистович Я. Очерки из истории русских медицинских учреждений XVIII столетия.- Спб., 1870.- С. 330-332.
46. Чиж И. М., Будко А. А., Ларьков А. А. Основные этапы развития государственного военного здравоохранения России // ВМЖ.- 2004.- № 2.- С. 5.
47. Эпштейн О. Госпиталь военный. Энциклопедический словарь военной медицины / Главный редактор Е. И. Смирнов. Том 2.- М., 1947.- С. 154.
48. Столетие военного министерства. 1802 — 1902. Главное военно-медицинское управление. Исторический очерк / Главный редактор Д. А. Скалон.- СПб., 1902.- С. LXXVIII.

49. Там же.- Главный военно-санитарный комитет / Под ред. Д. А Скалона. Спб., 1902.- С. 5.
50. Семека С. А. Военно-медицинская организация вооруженных сил Российской дворянской империи XVIII в. во время Русско-турецкой войны 1735—1739 гг.- М., 1955.- С. 10-11.
51. Семека С. Медицинское обеспечение русской армии во время Семилетней войны 1756—1763 гг.- М., 1951.- С. 275-280.
52. Столетие военного министерства. 1802—1902. Главное военно-медицинское управление. Исторический очерк / Под ред. Д. Скалона.- Спб., 1902.- С. LXXII-LXXVIII.
53. Соколов М. Замечание на проект устава непременных военных госпиталей // Медицинский вестник.- 1863.- № 42.- С. 397.
54. Чистович Я. Очерки из истории руских медицинских учреждений XVIII столетия.- Спб., 1870.- С. 237.
55. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.- С. CLXXIV.
56. Чистович Я. Очерки из истории руских медицинских учреждений XVIII столетия.- Спб., 1870.- С. 242.
57. Столетие военного министерства. 1802—1902. Главный военно-санитарный комитет. Исторический очерк / Под ред. Д. Скалона.- Спб., 1902.- С. 5.
58. Соколов М. Замечание на проект устава непременных военных госпиталей // Медицинский вестник.- 1863.- № 42.- С. 398.
59. Верхратський С. А., Заблудовський П. Ю. Історія медицини.- К., 1991.- С. 221.
60. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века и их воспитанники.- М., 1959.- С. 96, 169, 197, 240-241.
61. Кондоиди Павел Захарович. Энциклопедический словарь военной медицины / Под ред. Е. И. Смирнова. Том 2.- М., 1947.- С. 1409-1410.
62. Хмыров М. Д. Русская военно-медицинская старина (1616—1762) // ВМЖ.- 1869.- № 3.- С. 139, 141-142.
63. Полесский В. А., Воробьев Р. И. Становление медицинского образования в России. // Российский медицинский журнал.- 1997.- С. 62.
64. Титов Ф. Императорская Киевская духовная академия 1615-1915.- К., 2003.- С. 304.
65. Верхратський С. А., Заблудовський П. Ю. Історія медицини.- К., 1991.- С. 222.
66. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- СПб., 1883.- С. 283, 287-288.
67. Чистович Я. Очерки из истории медицинских учреждений в России XVIII столетия.- Спб., 1870.- С. 150-152.
68. Хмыров М. Д. Русская военно-медицинская старина (1716—1762). Историко-характеристический очерк по документам // ВМЖ.- 1869.- №3.- С. 160-163.
69. Мырский М. Б. Медики России XVI—XIX веков.- М., 1996.- С. 117 -119.
70. Скороходов Л. Я. Краткий очерк истории русской медицины.- Ленинград, 1926.- С. 51.
71. Семека С. Медицина военная. Энциклопедический словарь военной медицины. Том 3 / Под ред. Е. И. Смирнова.- М., 1948.- С. 772.
72. Мирский М. Б. Медицина России XVI—XIX веков.- М., 1996.- С. 156.
73. Оборін М. Перше в Україні наукове медичне товариство // Агапіт.- 1996.- № 3.- С. 18-23.

Глава 2

1. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века и их воспитанники.- М., 1959.- С. 211.
2. Семека С. Медицина военная. Энциклопедический словарь военной медицины / Под ред. Е. И. Смирнова. Том 3.- М., 1948.- С. 759.
3. Гладштейн С. Русско-турецкая война 1735—1739 гг. Энциклопедический словарь военной медицины. Том 4.- М., 1948.- С. 1200-1201.

4. Семека С. Медицина военная. Том 3.- С.- 753, 761.
5. ПСЗРИ. Том 9.- СПб., 1830-1917.- №. 7084.
6. Там же.- № 6801.- С. 571.
7. Чистович Я. А. Моровая язва 1738 г. // ВМЖ.- 1876.- № 7.- С. 79.
8. Георгиевский А. С., Лидов И. П., Семека С. А. Медицина военная. Большая медицинская энциклопедия / Под ред. Б. В. Петровского. Том 14.- М., 1980.- С. 331.
9. Семека С. Медицина военная. Энциклопедический словарь военной медицины / Главный редактор Е. И. Смирнов. Том 3.- М., 1948.- С. 766.
10. Гладких П. Ф., Локтев А. Е. Военно-госпитальное дело в России. 1608—1917.- Екатеринбург, 2000.- С. 15.
11. ПСЗРИ. Том 9.- № 6852.- С. 674.
12. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 4582.- Л. 23, 24.
13. Чистович Я. А. Моровая язва 1738 г. // ВМЖ.- 1876.- № 7.- С. 79.
14. ПСЗРИ. Том 6.- № 3867.- С. 466.
15. Там же. Том 9.- № 6302.- С. 8.
16. Там же. Том 8.- № 5575.- С. 292, 293.
17. История России с начала XVIII века до конца XIX века / Под ред. А. Н. Сахарова.- М., 2001.- С. 174.
18. Полонська-Василенко Н. Історія України. 4 вид. Том 2.- К., 2002.- С. 93.
19. Семека С. Русско-турецкая война 1735—1739 гг. Энциклопедический словарь военной медицины.- М., 1948.- С. 1192, 1193.
20. Полонська-Василенко Н. Історія України. 4 вид. Том 2.- К., 2002.- С. 94.
21. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 5419.- Л. 2-4 об.
22. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 5469.- Л. 2, 3.
23. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 10031.- Л. 1, 2.
24. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 5230.- Л. 2-6.
25. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 5664.- Л. 14.
26. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 5664.- Л. 24.
27. ПСЗРИ. Том 9.- № 6620.- С. 404.
28. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 5604.- Л. 1-4.
29. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 5664.- Л. 30.
30. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 5348.- Л. 2.
31. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 5957.- Л. 2-25.
32. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 6576.- Л. 2-21.
33. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 5380.- Л. 2.
34. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 5664.- Л. 59.
35. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 6648.- пленка.
36. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 5107.- Л. 6.
37. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 6650.- Л. 2-17.
38. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 5066.- Л. 2.
39. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 5477.- Л. 2.- Д. 7051.
40. Москаленко Ю. Ніжинський замок. Сторінки історії // Під прапором (газета).- 22 жовтня 1982 р.
41. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 6349.- Л. 1-3.
42. Там же.- Д. 9380.- Л. 119.
43. Там же.- Д. 7057.- Л. 30, 85, 156.
44. Там же.- Д. 6491.- Л. 1-7.
45. Там же.- Д. 6903.- Л. 17, 27, 32, 33, 53.
46. Там же.- Л. 12 об.
47. Там же.- Д. 7320.- Л. 3, 7, 13, 16, 20.
48. Там же.- Д. 16958.- Л. 81.
49. Там же.- Д. 7660.- 51 лист.
50. Там же.- Д. 7661.- 120 листов.
51. Там же.- Д. 7662.- 150 листов.
52. Там же.- Д. 7663.- 268 листов.
53. Там же.- Д. 7664.- 287 листов.

54. Там же.- Д. 5103.- Л. 1-21, 42-62.
55. Там же.- Д. 9380.- Л. 4, 5, 59-61, 64, 129.
56. Там же.- Д. 2889.- Л. 2-103.
57. Там же.- Д. 5538.- Л. 129 листов.
58. Там же.- Д. 7029.- Л. 106.
59. Полонська-Василенко Н. Історія України. 4 вид. Том 2.- К., 2002.- С. 94.
60. ЦГИАКУ.- Ф. КМФ 9.- Оп. 2.- Д. 10. Пленка. Подбор документов за 1734 — 1735 гг.
61. Там же.- Ф. КМФ.- 9.- Оп. 2.- Д. 10.
62. Там же.
63. ИРНБУВ.- Ф. V.- Д. 221-448.- Л. 1.
64. ЦГИАКУ.- Ф. КМФ.- 9.- Оп. 2.- Д. 10.- Подборка документов 1744 г. (пленка).
65. Бойко О. Д. Історія України.- К., 2000.- С. 189.
66. Субтельний О. Україна. Історія.- К., 1991.- С. 156.
67. Хмыров М. Д. Русская военно-медицинская старина (1616 — 1762 гг.) // Военно-медицинский журнал.- 1869.- № 1.- С. 84.
68. Там же. С. 85.
69. История военной медицины России / Под ред. И. М. Чижа. Том 2.- СПб., 2002.- С. 25.
70. Там же.
71. ИРНБУВ.- Ф 2.- Д. 1551-1705.- Л. 180.
72. Чистович Я. А. История первых медицинских школ в России.- СПб., 1883.- С. CLXXXII.
73. Яковлев Г. Кондоиди Павел Захарович. Энциклопедический словарь военной медицины / Главный редактор Е. И. Смирнов. Том 2.- М., 1947.- С. 1409.
74. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 9380.- Л. 130.
75. Чистович Я. А. История первых медицинских школ в России.- СПб., 1883.- С. CCCXXX.
76. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 9380.- Л. 15.
77. Рихтер В. История медицины в России. Часть 3.- М., 1820.- С. 457.
78. Там же.- С. 458.
79. Там же.- С. 294.
80. Там же.- С. 294.
81. Чистович Я . А. Моровая язва 1738 г. // ВМЖ.- 1876.- № 7.- С. 81, 82.
82. Алелеков А. Н. История Московского военного госпиталя в связи с историей медицины в России. К 200-летнему его юбилею. 1707 — 1907 гг.- М., 1907.- С. 207-209, 257.
83. Рихтер В. История медицины в России. Ч. 3.- М., 1820.- С. 293, 294.
84. Там же.- Ч. 3.- М., 1820.- С. 299.
85. История военной медицины России / Под ред. И. М. Чижа. Том 2.- СПб., 2002.- С. 28, 273.
86. Чистович Я. А. Моровая язва 1738 г. // ВМЖ.- 1876.- № 7.- С. 77-79.
87. Семека С. Медицина военная / Главный редактор Е. И. Смирнов. Том 3.- М., 1948.- С. 759.
88. Чистович Я. А. Моровая язва 1738 г. // ВМЖ.- 1876.- № 7.- С. 71, 72, 75.
89. Семека С. А. Военно-медицинская организация вооруженных сил Российской дворянской империи XVIII в. во время Русско-турецкой войны 1735 — 1739 гг.- М., 1955.- С. 21-23.
90. Семека С. А. Медицина военная. Энциклопедический словарь военной медицины. Том 3 / Под ред. Е. И. Смирнова.- М., 1948.- С. 761, 762.
91. Гладких П. Ф., Локтев А. Е. Военно-госпитальное дело России 1608 — 1917 гг.- Екатеринбург, 2000.- С. 16, 17.
92. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 5188.- Л. 2.
93. ПСЗРИ. Том 9.- № 6538.- С. 259.
94. Закревский Н. Описание Киева. Том 2.- М., 1868.- С. 479-481, 493, 496.
95. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 6149.- Л. 2-8 об.
96. Там же.- Д. 5278.- Л. 4.

97. Галкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века.- М., 1959.- С. 17.
98. Мирский М. Б. Медицина России XVI—XIX веков.- М., 1996.- С. 99, 100.
99. Чистович Я. А. Моровая язва 1738 г. // ВМЖ.- 1876.- № 7-9.- С. 77, 81, 82.
100. История военной медицины России. Том 2 / Под ред. И. М. Чижа.- СПб., 2002.- С. 24, 25.
101. Там же.- С. 25, 26.
102. Рихтер В. История медицины в России. Ч. 3.- М., 1820.- С. 292, 293.
103. Там же.- С. 294, 298.
104. Дербек Ф. А. История чумных эпидемий в России с основания государства до настоящего времени.- СПб., 1905.- С. 92.
105. Там же.- С. 102.
106. Чистович Я. А. Моровая язва 1738 г. // ВМЖ.- 1876.- № 7.- С. 95.
107. Рихтер В. История медицины в России. Ч. 3.- М., 1820.- С. 299.
108. Чистович Я. А. Моровая язва 1738 г. // ВМЖ.- 1876.- № 7.- С. 72-74.
109. Дербек Ф. А. История чумных эпидемий в России с основания государства до настоящего времени.- СПб., 1905.- С. 97, 98.
110. Чистович Я. А. Моровая язва 1738 г. // ВМЖ.- 1876.- № 7.- С. 97, 98.
111. Дербек Ф. А. История чумных эпидемий в России с основания государства до настоящего времени.- СПб., 1905.- С. 93.
112. Чистович Я. А. Моровая язва 1738 г. // ВМЖ.- 1876.- № 7.- С. 84, 85.
113. Дербек Ф. А. История чумных эпидемий в России с основания государства до настоящего времени.- СПб., 1905.- С. 99.
114. История военной медицины России. Том 2 / Под ред. И. М. Чижа.- СПб., 2002.- С. 177-179.
115. Дербек Ф. А. История чумных эпидемий в России с основания государства до настоящего времени.- СПб., 1905.- С. 100.
116. Там же.- С. 100, 101.
117. Платонов С. Ф. Полный курс лекций по русской истории.- СПб., 2000.- С. 643.

Глава 3

1. Иконников В. С. Киев в 1654—1855 гг. Исторический очерк.- К., 1904.- С. 14.
2. Население г. Киева в 1742 году // Киевская старина.- 1884.- № 4.- С. 1.
3. Верхратский С. А. Первые городские и уездные врачи и первые больницы на Украине. Очерки истории медицинской науки и здравоохранения на Украине.- К., 1954.- С. 130.
4. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 1- Д. 1531.- Л. 3.
5. Иконников В. С. Киев в 1654—1855 гг. Исторический очерк.- К., 1904.- С. 42.
6. Сергей Верхратский. Докторская диссертация.- К., 1944.- С. 211.
7. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.- С. 543.
8. Там же.- С. 544.
9. Демич В. Ф. Письма из России и из-за границы. Киевский военный госпиталь в 1847 году // Руский врач.- 1905.- № 33.- С. 1036-1039.
10. Демич В. Ф. Дополнение к статье. Киевский военный госпиталь в 1847 г. // Терапевтическое общество Киевских врачей с приложением протоколов за 1905—1906 гг. Том 8. Вып. 2.- К., 1907.- С. 42.
11. Столетие военного министерства. 1802—1902. Исторический очерк. Том VIII.- Ч. 1.- Спб., 1902.- С. LXXVII.
12. Там же.- Систематический указатель к историческим очеркам столетия военного министерства. Вып. 1 / Под ред. Д. А. Скалона. Том 3.- СПб., 1909.- С. 52.
13. Семека С. А. Медицинское обеспечение русской армии во время Семилетней войны 1756—1763.- М., 1951.- С. 10.
14. Семека С., Маслинковский Т. Русско-турецкие войны. Энциклопедический словарь военной медицины.- М., 1948.- С. 1204-1205.
15. Полторацкий Р. П. Киевский военный госпиталь. Страницы истории.- К.,1994.

16. Ляпин-Долинский А. Д. Материалы к истории возникновения и развития Киевского военного госпиталя (за 1760—1900).- К., 1946 (рукопись).- С. 26.
17. Верхратський С. А., Заблудовський П. Е. Історія медицини.- К., 1991.- С. 261.
18. Чистяков П. М. 200-летие Киевского военного госпиталя // Сборник научных работ Киевского окружного военного госпиталя.- К., 1955.- С. 7 -18.
19. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.- С. 544.
20. Бойчак М., Лякіна Р. До історії Київського військового шпиталю у XVIII ст. // Військово-історичний альманах.- 2001.- № 1 (2).- С. 35.
21. ИРНБУВ.- Ф. IX.- Д. 1110.- Л. 4-4об.
22. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 159.- Д. 93.
23. ИРНБУВ.- Ф. VIII.- Д. 575.
24. ЦГИАКУ.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 5879.- Л. 39.
25. Там же.- Д. 4744.- Л. 1.
26. Там же.- Д. 4951.
27. Лякина Р. Приезд кошевого атамана войска Запорожского Петра Калнышевского на Подол // Поділ і ми.- 1999.- № 8.- С. 38.
28. Журнал или поденная записка блаженные и вечнодостойные памяти государя императора Петра Великого с 1698 года до заключения Нейштадского мира. Ч. 1.- СПб., 1770.- С. 137.
29. Ефименко П. Шпитали в Малороссии // Киевская старина.- 1883.- № 5.- С. 709-727.
30. ЦГИАКУ.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 5394.- Л. 2об.
31. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 5749.- Л. 6.
32. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.- С. 544.
33. Население г. Киева в 1742 году // Киевская старина.- 1884.- № 4.- С. 1.
34. Ситкарева О. В. Киевская крепость XVIII-XIX вв.- К., 1997.- С. 30, 92.
35. ЦГИАКУ.- Ф. 1434.- Оп. 1.- Д. 70.- План №63.
36. Там же.- План №62.
37. Закревский Н. Описание Киева. Часть 2.- М., 1868.- С. 274.
38. Берлинский М. Краткое описание Киева.- СПб., 1820.
39. Ефименко П. Шпитали в Малороссии // Киевская старина.- 1883.- № 5.- С. 709-727.
40. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- СПб., 1883.- С. CCCXXX.
41. Ляпин-Долинский А. Д. Материалы к истории возникновения и развития Киевского военного госпиталя (за 1760—1900 годы). Рукопись.- К., 1946.- С. 54.
42. Бойчак М., Лякіна Р. До історії Київського військового шпиталю у XVIII ст. // Військово-історичний альманах.- № 1.- 2001.- С. 35-36.
43. ЦГИА.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 5747.- Л. 4, 6
44. ЦГИАКУ.- Ф. 59.- Оп.1.- Д. 5797.- Л. 3.
45. Там же.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 65.- Л. 116 об.
46. Там же.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 42.- Л. 96.
47. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 7659.- Л. 24-25об.
48. Там же.- Д. 5781.- Л. 6, 7, 10.
49. Там же.- Ф. 128.- Оп. 1.- Д. 185.- Л. 2, 4, 6.
50. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 5781.- Л. 101.
51. Там же.- Ф. 533.- Оп.5.- Д. 5.- Л. 2
52. Там же.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 65.- Л. 115, 116.
53. Ковалинський В. Київські мініатюри.- К., 2002.- С. 32-34.
54. ЦГИАКУ.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 5887.
55. Там же.- Д. 6439.- Л. 18-30.
56. Там же.- . Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 65.- Л. 114.
57. Там же.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 93-Л. 7.
58. Хижняк З. І. Ректори Києво-Могилянської академії. 1615—1817 рр.- К., 2002.- С. 145-148.
59. Рихтер В. История медицины в России.- М., 1820.- С. 500.
60. Валишевский К. Дочь Петра Великого. Елизавета I — императрица Всероссийская.- Издание А. С. Суворина.- 1902.- С. 63, 110, 118, 172, 366.

61. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века.- М., 1959.- С. 96-97.
62. Кришгопа Б. П. Митрофанов Сила Митрофанович. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст. Енциклопедичне видання.- К., 2001.- С. 367.
63. Медицина в Україні. Видатні лікарі. Кінець XVII — перша половина XIX століть. Бібліографічний словник. Випуск 1. Науковий консультант і фаховий редактор С. М. Старченко.- К., 1997.- С. 87.
64. Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти.- Книга 1.- Мюнхен, 1970.- С. 342.
65. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 93.- Л. 25.
66. Там же.- Л. 69.
67. Андриевский А. Архивная справка о моровой язве в Киеве в 1770—71 гг. // Киевская старина.- 1891.- № 7-9.- С. 304.
68. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 135.- Л. 3.
69. Там же.- Д. 148.- Л. 69.
70. Там же.- Л. 8, 9, 12, 25.
71. Там же.- Д. 135.- Л. 33.
72. Там же.- Д. 177.- Л. 88.
73. Дербек Ф. А. История чумных эпидемий в России с основания государства до настоящего времени.- Спб., 1905.- С. 115.
74. Киев. Энциклопедический справочник / Под ред. А. В. Кудрицкого.- К., 1982.- С. 265.
75. ЦГИАКУ.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 7543.
76. Бородій М. К. Данило Самійлович Самойлович.- К., 1987.- С. 27.
77. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века и их воспитанники.- М., 1959.- С. 197-198.
78. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 175.- Л. 100.
79. Там же.- Д. 148.- Л. 69.
80. Кришгопа Б. П. Митрофанов Сила Митрофанович. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII-XVIII ст. Енциклопедичне видання.- К., 2001.- С. 367.
81. Андриевский А. Архивная справка о моровой язве в г. Киеве // Киевская старина.- 1891.- № 7.- С. 304-310.
82. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.
83. Мирский М. Б. Медицина России XVI—XIX веков.- М., 1996.- С. 123.
84. ЦГИАКУ.- Ф. 59.- Оп.1.- Д. 6387.
85. Закревский Л. Описание Киева.- Москва.- 1868.- Ч. 2.- С. 274.
86. ЦГИАКУ.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 6387.
87. Иконников В. С. Киев в 1654—1885 гг. Исторический очерк // Киевская старина.- 1904.- № 10.- С. 15.
88. Андриевский А. Архивная справка о моровой язве в г. Киеве // Киевская старина.- 1891.- № 7.- С. 304-310.
89. Главный военный госпиталь / Под ред. Н. Л. Крылова.- М., 1985.- С. 17.
90. Енциклопедія українознавства. Том 10 / Під ред. В. Кубійовича.- Львів, 2000.- С. 3912.
91. Бородій М. К. Данило Самійлович Самойлович.- К., 1987.- С. 79.
92. Медицина в Україні: Видатні лікарі. Кінець XVII — перша половина XIX ст. Бібліографічний довідник. Вип.1.- К., 1997.- С. 102.
93. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп.1.- Д. 148.- Л. 69.
94. Там же.- Ф. 127.- Оп. 166.- Д. 145.- Л. 1-5.
95. Там же.- Д. 146.- Л. 1.
96. Там же.- Ф. 127.- Оп. 165.- Д. 69.
97. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 585.- Л. 51.
98. Маркевич Н. История Малороссии. Том 2.- М., 1842.- С. 538.
99. ЦГИАКУ.- Ф. 1710.- Оп. 2.- Д. 698.- Л. 1-4.
100. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 7491.- Л. 1-2.
101. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 6803.- Л. 1-10.
102. Там же.- Ф. 533.- Оп. 1.- Д. 296.- Л. 21об.
103. Там же.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 177.- Л. 101.

104. Там же.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 195.- Л. 54, 59.
105. Закревский Н. Описание Киева.- М., 1868.- С. 387.
106. Андриевский А. Архивная справка о моровой язве в г. Киеве // Киевская старина.- 1891.- № 7.- С. 312.
107. Там же.- С. 304.
108. Дербек Ф. А. История чумных эпидемий в России с основания государства до настоящего времени.- Спб., 1905.- С. 116.
109. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 6665.
110. Рихтер В. История медицины в России.- М., 1820.- С. 145, 146.
111. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 135.- Л. 3.
112. Там же.- Д. 175.- Л. 101.
113. Там же.- Д. 226.- Л. 64.
114. Там же.- Д. 177.- Л. 22, 48.
115. Там же.- Л. 94.
116. Андриевский А. Архивная справка о моровой язве в г. Киеве в 1770—71 гг. // Киевская старина.- 1891.- № 7-9.- С. 309-310.
117. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 177.- Л. 24-26.
118. Андриевский А. Архивная справка о моровой язве в г. Киеве в 1770—71 гг. // Киевская старина.- 1891.- № 7-9.- С. 311.
119. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 226.- Л. 26, 27.
120. Там же.- Д. 195.- Л. 2.
121. Там же.- Л. 18, 45.
122. Там же.- Л. 51.
123. Там же.- Л. 54, 57, 60, 65, 70, 75, 77.
124. Там же.- Д. 342.- Л. 174.
125. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 6803.- Л. 1-10.
126. Там же.- Д. 7933.- Л. 1-24.
127. Там же.- Д. 7543.- Л. 1.
128. Там же.- Д. 7543.
129. Там же.- Д. 7543.
130. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века и их воспитанники. Приложение 1.- М., 1959.- С. 235.
131. ЦГИАКУ.- Ф. 193.- Оп.1.- Д. 657.- Л. 1-2.
132. Там же.- Ф. 128.- Оп. 1.- общ.- Д. 899.- Л. 5.
133. Там же.- Ф. 59.- Оп.1.- Д. 6780.- Л. 2.
134. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 8282.- Л. 4, 7-8.
135. Там же.- Ф. 127.- Оп.1015.- Д. 85.- Л. 74.
136. Там же.- Д. 83.- Л. 4-об.
137. Там же.- Ф. 128.- Оп. 1.- Д. 544.- Л. 2, 4, 7.
138. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.- С. CLIX.
139. Медицина в Україні. Видатні лікарі. Кінець XVII — перша половина XIX століть. Випуск 1.- К., 1997.- С. 48.
140. ЦГИАКУ.- Ф. 188.- Оп. 1.- Д. 195.- Л. 2.
141. Медицина в Україні. Видатні лікарі. Кінець XVII — перша половина XIX століть. Бібліографічний словник. Додатковий випуск.- К., 2002.- С. 3.
142. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1015.- Д. 85.- Л. 74.
143. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 316.- Л. 92 и III об.
144. ЦГИАКУ.- Ф. 193.- Оп.1.- Д. 89.- Л. 2-3, 19, 44, 69-70
145. Там же.- Ф. 127.- Оп. 1015. Д. 85.- Л. 74-об.
146. Там же. Ф. 127.- Оп. 177.- Д. 76.- Л. 1-2.
147. Государственный архив Киевской области.- Ф. 1062.- Оп. 1.- Д. 3.
148. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 1091-1100 (Метрическая книга за 1786 г.).
149. Криштопа Б. П., Лякіна Р. М. Масловський Опанас Федорович.- Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст. Енциклопедичне видання.- К., 2001.- С. 356.
150. ЦГИАКУ.- Ф. 193.- Оп. 1.- Д. 1656.- Л. 1-3

151. Иконников В. С. Киев в 1654-1855 гг. Исторический очерк.- К., 1904.- С. 72.
152. Там же.- С. 73.
153. Громбах С. М. Русская медицинская литература XVIII века.- М., 1953.- С. 197.
154. Медицина в Україні: Видатні лікарі. Кінець XVII — перша половина XIX ст. Бібліографічний словник. Випуск 1.- К., 1997.- С. 85.
155. Василь Плющ. Нариси з історії української медичної науки та освіти. Кн. 1.- Мюнхен.- 1970.- С. 42-43.
156. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 585.- Л. 43-об.
157. ЦГИАКУ.- Ф. 127. Оп. 1015.- Д. 83.- Л. 4об.; Д.85.- Л. 74об.
158. Медицина в Україні: Видатні лікарі. Випуск 1.- К., 1997.- С. 85.
159. ЦГИАКУ.- Ф. 127. Оп. 357.- Д. 48.- Л. 1.
160. Там же.- Ф. 486.- Оп. 5.- Д. 5.- Л. 28.
161. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.- С. CCCXX-CCCXXI.
162. Там же.- С. CCCXXIV.
163. Там же.- С. LXVI.
164. Пиріг Л. А. Волчанецький Денис Васильович. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст.. Енциклопедичне видання.- К., 2001.- С. 123.
165. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.- С. CC.
166. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 316.- Л. 44.
167. ЦГИАКУ.- Ф. 128.- Оп. 1- общ.- Д. 899.- Л. 1.
168. Андріївський О. Архівна довідка про склад київського «громадянства» у 1782—1797 роках // Хроніка 2000. Український культурологічний альманах. Випуск 49-50.- К., 2002.- С. 697.
169. Чистович Я. Конкурс на должность оператора в Московской госпитальной школе в прошлом столетии // Медицинский вестник.- 1863.- № 19.- С. 180.
170. Дербек Ф. А. История чумных эпидемий в России с основания государства до настоящего времени.- Спб., 1905.- С. 205-214.
171. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.- С. CCXXVII-CCXXIX.
172. Алелеков А. Н. История Московского военного госпиталя в связи с историей медицины в России.- М., 1907.- С. 539.
173. Шабунин А. В. Яков Васильевич Виллие.- Спб., 1998.- С. 38-39.
174. Медицина в Україні: Видатні лікарі. Кінець XVII — перша половина XIX століть Бібліографічний словник. Випуск 1.- К., 1997.- С. 88.
175. ЦГИАКУ.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 6145.- Л. 1-5.
176. ИРНБУВ.- Ф.160.- Д. 99.
177. Там же.- Ф. IX.- Д. 19609-19639 (№ 19618).
178. Главный военный госпиталь / Под ред. Н. Л. Крылова.- М., 1985.- С. 7.
179. Соколовский В. П. Питание больных и раненых русской армии и Советской Армии. Исторический очерк.- М., 1951.- С. 146.
180. ЦГИАКУ.- Ф. 1490.- Оп. 1.- Д. 1-18.
181. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 5781.- Л. 6-7.
182. Керн А. П. (Маркова-Виноградская). Воспоминания о Пушкине.- М., 1987.- С. 347.
183. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 583.- Л. 39.
184. Там ж.- Д. 148.- Л. 36.
185. Там же.- Л. 5.
186. Там же.- Д. 583.- Л. 40.
187. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 4855.- Л. 1об.- 22 об.
188. Столетие военного министерства. 1802—1902 / Главный редактор Д. Скалон. Том 8. Часть 1.- Спб., 1902.- С. LXV.
189. Мирский М. Б. Медицина в России XVI—XIX веков.- М., 1996.- С. 75.
190. Столетие военного министерства. 1802—1902. Главный военно-санитарный комитет. Исторический очерк / Главный редактор Д. Скалон.- Спб., 1902.- С. 3-4.
191. Полное собрание законов Российской империи. Том 15.- С. 342.
192. Чистов И. В., Буренков Ю. И., Пономарев И. В. Исторический опыт финансирования медицинского обеспечения войск в России // ВМЖ.- 2000.- № 1.- С. 98.

193. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 12.- Л. 32-35, 37.
194. Шерстнева Е. В. О финансовой деятельности приказов общественного призрения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.- 2003.- № 5.- С. 62.
195. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 9380.- Л. 25-26, 113-114.
196. Бородий Н. К. Медики на Украине в XVIII веке // Советское здравоохранение.- 1980.- № 9.- С. 64-65.
197. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 208.- Д. 98.- Л. 274.
198. Закревский Н. Описание Киева.- М., 1868. С. 274.
199. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп.165.- Д. 47.- Л. 1.
200. Там же.- Оп. 1043.- Д. 73.
201. Там же.- Оп. 167.- Д. 190.- Л. 21.
202. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 585.- Л. 58.
203. ЦГИАКУ.- Ф. 127. Оп. 167.- Д. 190.- Л. 21.
204. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 1091-1100.- Л. 58.

Глава 4

1. ЦГИАКУ.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 28-а.- Л. 207.
2. Там же.- Д. 40.- Л. 562.
3. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 5491.- Л. 1, 2.
4. История дипломатии. Том 1.- М., 1941.- С. 286, 288.
5. ЦГИАКУ.- Ф. 132.- Оп. 2.- Д. 20.- Л. 106.
6. Семека С. Русско-турецкие войны. Энциклопедический словарь военной медицины. Том 4.- М., 1948.- С. 1203.
7. ЦГИАКУ.- Ф. 1541.- Оп. 1.- Д. 1.- Л. 39 об.
8. Семека С. Русско-турецкие войны. Энциклопедический словарь военной медицины. Том 4.- М., 1948.- С. 1204.
9. История военной медицины России / Гл. редактор И. М. Чиж. Том 2.- Спб., 2002.- С. 31.
10. Бойчак М. П., Лякіна Р. М. До історії Київського військового шпиталю у XVIII // Військово-історичний альманах. 2001.- № 1 (2).- С. 35.
11. Семека С. Русско-турецкие войны. Энциклопедический словарь военной медицины. Том 4 / Под ред. Е. И. Смирнова.- М., 1948.- С. 1203.
12. Гладких П. Ф., Локтев А. Е. Военно-госпитальное дело в России 1608-1917 гг.- Екатеринбург., 2000.- С. 26.
13. Антон Керсновский. История русской армии. 1700—1881.- Смоленск, 2004.- С. 96, 97.
14. История военной медицины России / Под ред. И. М. Чижа.- СПб., 2002.- С. 31, 94, 136, 137.
15. ЦГИАКУ.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 30.- Л. 878.
16. Дербек Ф. А. История чумных эпидемий в России с основания государства до настоящего времени.- СПб., 1905.- С. 132, 154, 156, 166.
17. Терехтемирів Козацький. Запорожський військовий шпиталь // Літопис червоної калини.- 1932, липень-серпень.- С. 10.
18. Радиш Я. Військова медицина в Україні. Історія та сучасність // Народна армія.- 15.12.1994.
19. ЦГИАКУ.- Ф. 132.- Оп. 2.- Д. 33.- Л. 4-9.
20. Верхратський С. А. Заблудовський П. Ю. Історія медицини.- К., 1991.- С. 223.
21. Семека С. Русско-турецкие войны. Энциклопедический словарь военной медицины. Том 4.- М., 1948.- С. 1205, 1206.
22. ЦГИАКУ.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 13.- Л. 22, 23, 38.
23. Там же.- Д. 31.- Л. 147 об.
24. Там же.- Д. 28 а.- Л. 359-360.
25. Кривошея В. В. Українська козацька старшина.- К., 1997.- С. 40.

21. 3. 0216036

26. Жук В. Н. Тимківський О. Т. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст.- К., 2001.- С. 533.
27. История военной медицины России / Под ред. И. М. Чижа. Том 2.- СПб., 2002.- С. 137.
28. ЦГИАКУ.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 28-а.- Л. 166.
29. Чистович Я. Очерки русских медицинских учреждений XVIII столетия.- СПб., 1870.- С. 319, 233-234.
30. Пантюхов И. И. Эпидемия в Польше и Западной России до конца XVIII столетия. Приложение к протоколам заседания Общества киевских врачей за 1875—1876 гг.- К., 1876.- С. 148.
31. ЦГИАКУ.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 13.- Л. 1, 14, 22-23, 57-об, 213.
32. Там же.- Д. 41.- Л. 13, 16, 19, 20, 21, 21-об, 22, 23, 28-29, 33-35-об, 54, 59-60, 67-85.
33. Там же.- Д. 66.- Л. 30-37-об, 239.
34. Там же.- Л. 1116.
35. Там же.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 65.- Л. 99.
36. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- СПб.- 1883.- С. 655.
37. ЦГИАКУ.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 42.- Л. 96.
38. Верхратський С. А. Заблудовський П. Ю. Історія медицини.- К., 1991.- С. 234.
39. ЦГИАКУ.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 28-а.- Л. 86.
40. Там же.- Л. 166.
41. Там же.- Д. 31.- Л. 48.
42. Там же.- Д. 30.- Л. 1032-1033.
43. Там же.- Д. 66.- Л. 47.
44. Там же.- Д. 66.- Л. 55.
45. Там же.- Д. 109.- Л. 281.
46. Там же.- Д. 28-а, Л. 400.
47. Там же.- Д. 41.- Л. 370.
48. Там же.- Д. 40.- Л. 386, 897.
49. Там же.- Д. 66.- Л. 15, 604.
50. Там же.- Д. 31.--Л. 111.
51. Там же.- Л. 114.
52. Там же.- Л. 144.
53. Там же.- Д. 30.- Л. 822.
54. Там же.- Д. 41.- Л. 93.
55. Там же.- Ф. 246.- Оп. 3.- Д. 10.- Л. 45.
56. Там же.- Л. 1.
57. Там же.- Л. 2-26-об.
58. Там же.- Л. 27, 32-32 об.
59. Там же.- Л. 36-37.
60. Там же.- Л. 40.
61. Там же.- Д. 247.- Л. 2, 5.
62. Там же.- Д. 478.- Л. 3.
63. Там же.- Д. 478.- Л. 4-7.
64. Там же.- Д. 478.- Л. 3.
65. Там же.- Д. 478.- Л. 2, 3, 8, 9.
66. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века.- М., 1959.- С. 60.
67. ЦГИАКУ.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 40.- Л. 157.
68. Там же.- Л. 516-об., 517, 519.
69. Там же.- Л. 329.
70. Рихтер В. История медицины в России. Ч. 3.- М., 1820.- С. 500, 501.
71. Список докторов медицины // Киевская старина.- 1896.- № 3.
72. Оборин Н. А. Вклад воспитанников академии в развитие отечественной медицины. Очерки истории медицинского образования на Украине.- К., 1965.- С. 56.
73. Плющ В. Нариси з історії української медичної освіти та науки. К. 1.- Мюнхен., 1970.- С. 82.
74. Крипіпова В. П. Крутень Матвій Самсонович. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст.- К., 2001.- С. 299, 300.

75. ЦГИАКУ.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 30.- Л. 823, 913-об.
76. Там же.- Д. 40.- Л. 94.
77. Там же.- Л. 107.
78. Там же.- Л. 329.
79. Там же.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 148.- Л. 40.
80. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века.- М., 1959.- С. 168-169.
81. ЦГИАКУ.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 31.- Л. 325.
82. Там же.- Д. 66.- Л. 260-об.
83. Там же.- Л. 265-об.
84. Там же.- Л. 280.
85. Там же.- Л. 282.
86. Там же.- Ф. 1710.- Оп. 2.- Д. 1270.- Л. 8.
87. Там же.- Л. 8.
88. Там же.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 66.- Л. 383.
89. Там же.- Л. 415.
90. Там же.- Л, 423.
91. Там же.- Л. 429-об., 430-об.
92. Там же.- Л. 433-об.
93. Там же.- Л. 434, 459-об.
94. Там же.- Л. 475.
95. Там же.- Л. 479.
96. Там же.- Д. 28-а.- Л. 166.
97. Там же.- Д. 40.- Л. 656.
98. Там же.- Д. 30.- Л. 829.
99. Там же.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 93.- Л. 29.
100. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века.- М., 1959.- С. 208.
101. Бородій М. К. Данило Самійлович Самойлович.- К., 1987.- С. 23, 24.
102. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 175.- Л. 20.
103. Там же.- Д. 226.- Л. 37-38.
104. Бородій М. К. Данило Самійлович Самойлович.- К., 1987.- С. 27.
105. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века.- М., 1959.- С. 209.
106. Рогожина Н. В. Баранович Максим Павлович. Києво-Могилянська академія в іменах XVII—XVIII вв.- К., 2001.- С. 61.
107. Енциклопедія українознавства. Перевидання в Україні. Том 1 / Гол. редактор В. Кубійович.- Львів., 1993.- С. 91.
108. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 148.- Л. 37.
109. Там же.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 13.- Л. 320.
110. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 7279.- Л. 1.
111. Там же.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 177.- Л. 7.
112. Там же.- Л. 59.
113. Там же.- Л. 59, 60, 64.
114. Там же.- Д. 135.- Л. 150.
115. Там же.- Д. 642.- Л. 106.
116. Там же.- Д. 177.- Л. 9.
117. Там же.- Д. 342.- Л. 64.
118. Там же.- Д. 135.- Л. 205.
119. Там же.- Д. 226.- Л. 46-47.
120. Там же.- Л. 44.
121. Там же.- Л. 39.
122. Там же.- Д. 135.- Л. 205.
123. Там же.- Л. 225, 226.
124. Там же.- Л. 231.
125. Там же.- Д. 226.- Л. 65, 67.
126. Там же.- Ф. 193.- Оп. 1.- Д. 89.- Л. 10.
127. Там же.- Л. 11.
128. Там же.- Л. 8, 65, 77.

129. История военной медицины России / Под ред. И. М. Чижа Том 2. XVIII век.- СПб., 2002.- С. 96.
130. ЦГИАКУ.- Ф. 193.- Оп. 1.- Д. 89.- Л. 12-15.
131. Бородий Н. К. М. Я. Трохимовский // Советское здравоохранение.- 1977.- № 8.- С. 85-87.
132. ЦГИАКУ.- Ф. 193.- Оп. 1.- Д. 89.- Л. 20, 21, 26.
133. Там же.- Л. 27-29.
134. Там же.- Л. 31-34.
135. Там же.- Л. 46-47.
136. Там же.- Ф. 127.- Оп. 167.- Д. 77.
137. Там же.- Ф. 193.- Оп. 1.- Д. 396.- Л. 2-6.
138. Кривошея В. В., Кривошея І. І., Сосниця козацька.- К., 1999.- С. 47-48.
139. ИРНБУВ.- Ф. 1.- Д. 60378.- Л. 7, 8-об.
140. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века.- М., 1959.- С. 219.
141. Енциклопедія українознавства. Перевидання в Україні / Головний редактор В. Кубійович. Том 8.- Львів, 2000.- С. 2813.
142. Дяченко М. О. Симантовський Петро Семенович.- Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст.- К., 2001.- С. 485.
143. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 148.- Л. 6, 7.
144. Там же.- Л. 69.
145. Там же.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 612.- Л, 16.
146. Там же.- Л. 20.
147. Там же.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 87.- Л. 28.
148. Там же.- Л. 83.
149. Там же.- Л. 80.
150. Там же.- Л. 82.
151. Там же.- Ф. 1710.- Оп. 2.- Д, 1270.- Л. 9.
152. Медицина в Україні. Видатні лікарі. Вип. 1.- К., 1997.- С. 88.
153. Семека С. Русско-турецкие войны. Энциклопедический словарь военной медицины. Том. 4.- М., 1948.- С. 1221.
154. ЦГИАКУ.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 91.- Л. 10, 11.
155. Там же.- Д. 30.- Л. 951.
156. Там же.- Ф. 1710.- Оп. 2.- Д. 793.- Л. 15, 15-об., 16, 35.
157. Семека С. Русско-турецкие войны. Энциклопедический словарь военной медицины. Том. 4.- М., 1948.- С. 1214.
158. ЦГИАКУ.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 42.- Л. 96.
159. История военной медицины России / Под ред. И. М. Чижа. Том. 2. XVIII в.- СПб., 2002.- С. 137, 138.
160. Кривошея В. В. Кривошея І. І. Сосниця козацька.- К., 1999.- С. 62-63.
161. Чернігівщина. Енциклопедичний довідник / Під редакцією А. В. Кудрицького.- К., 1990.- С. 943.
162. Милорадович Г. А. Родословная книга Черниговского дворянства. Том 2. Часть 6.- СПб., 1901.- С. 218, 219.
163. Лукомский В. К., Модзалевский В. А. Малороссийский гербовник.- СПб., 1914.- С. 201, 202.
164. Лакиер Александр. Русская геральдика.- М., 1990.- С. 292.
165. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 19356.- Л. 547, 549, 601, 605.
166. Шафонский А. Ф. Топографическое описание Черниговского наместничества. Предисловие.- К., 1851.- С. VI.
167. ЦГИАКУ.- Ф. 1541.- Оп. 1.- Д. 1.- Л. 207.
168. Там же. Л. 214-об., 215.
169. Бородій М. К. Данило Самійлович Самойлович.- К., 1987.- С. 38.
170. Алелеков А. Н. История Московского военного госпиталя в связи с историей медицины в России. К 200-летнему юбилею 1707—1907.- М., 1907.- С. 460-462, 491.
171. Дербек Ф. А. История чумных эпидемий в России с основания государства до настоящего времени.- СПб., 1905.- С. 125-129.

172. История военной медицины России / Под ред. И. М. Чижа. Том 2. XVIII век.- СПб., 2002.- С. 138.
173. ЦГИАКУ.- Ф. 1541.- Оп. 1.- Д. 1.- Л. 115-об.
174. Там же.- Л. 205.
175. Там же.- Л. 204-об.
176. Там же.- Л. 207.
177. Там же.- Ф. 1710.- Оп. 2.- Д. 793.- Л. 113, 115.
178. Там же.- Л. 60.
179. Там же.- Ф. 1541.- Оп. 1.- Д. 1.- Л. 210-об.
180. Там же.- Д. 113.- Л. 113.
181. ЦГИАКУ.- Ф. 1541.- Оп. 1.- Д. 1.- Л. 203-об.
182. История военной медицины России / Под ред. И. М. Чижа. Том 2. XVIII в.- СПб., 2002.- С. 138.
183. ИРНБУВ.- Ф. IX.- Д. 19640-19651.- Л. 5.
184. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 612.- Л. 71.
185. Брокгауз Ф. А. Ефрон И. А. Энциклопедический словарь. Том XXV.- СПб., 1898.- С. 367.
186. ЦГИАКУ.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 40.- Л. 856.
187. Там же.- Л. 232.
188. Там же.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 41.- Л. 93.
189. Там же.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 40.- Л. 248
190. Там же.- Ф. 1541.- Оп. 1.- Д. 1.- Л. 29, 30-об.
191. Там же.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 93.- Л. 150.
192. Там же.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 41.- Л. 93.
193. Там же.- Л. 152-152-об.
194. Там же.- Д. 31.- Л. 368.
195. Там же.- Д. 40.- Л. 232.
196. Там же.- Д. 41.- Л. 93-94.
197. Там же.- Д. 40.- Л. 199.
198. Там же.- Ф. КМФ 9.- Оп. 2.- Д. 225.
199. Орест Субтельний. Україна. Історія.- К., 1991.- С. 158.
200. ЦГИАКУ.- Ф. 1541.- Оп. 1.- Д. 1.- Л. 3-об.
201. Там же.- Л. 37-об., 43, 44.
202. Там же.- Л. 28.
203. Там же.- Л. 19-об.
204. Там же.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 28-а.- Л. 53-53 об., 73-об., 273, 274.
205. Там же.- Ф. 132.- Оп. 2.- Д. 33.- Л. 161.
206. Там же.- Л. 34.
207. Там же.- Д. 40.- Л. 4.
208. Там же.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 28-а.- Л. 257.
209. Там же.- Д. 40.- Л. 8, 24, 158, 164.
210. Там же.- Ф. 1710.- Оп. 2.- Д. 793.- Л. 24, 285.
211. Там же.- Ф. 132.- Оп. 2.- Д. 34.- Л. 24.
212. Там же.- Ф. КМФ 9 Санкт-Петербургского института истории АН России.- Оп. 2.- Д. 225.
213. Там же.- Ф. КМФ. 9.- Оп. 2.- Д. 231.
214. Там же.- Д. 234.
215. Там же.
216. Лякина Р. Приезд кошевого атамана Войска Запорожского Петра Калнышевского на Подол // Поділ і ми.- 1999.- № 8-9.- С. 73.
217. ЦГИАКУ.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 116.- Л. 173.
218. Там же.- Л. 155.
219. Там же.- Л. 145, 146, 146-об.
220. Семека С. Русско-турецкие войны. Энциклопедический словарь военной медицины / Под ред. Е. И. Смирнова. Том 4.- М., 1848.- С. 1222, 1223, 1224.
221. ЦГИАКУ.- Ф. 1710.- Оп. 2.- Д. 1270.- Л. 8.

222. Там же.- Ф. 760.- Оп. 1.- Д. 116.- Л. 163.
223. Там же.- Л. 161, 181.
224. Там же.- Ф. 1710.- Оп. 2.- Д. 1270.- Л. 8, 9.
225. Там же.- Л. 5, 6.
226. Дербек Ф. А. История чумных эпидемий в России с основания государства до настоящего времени.- СПб., 1905.- С. 129.
227. Бородій М. К. Данило Самійлович Самойлович.- К., 1987.- С. 85.
228. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.- С.CXVI.
229. ЦГИАКУ.- Ф. 1710.- Оп. 2.- Д. 1270.- Л. 5-7, 13, 16.
230. История военной медицины России / Главный редактор И. М. Чиж. Том 2.- XVIII в.- СПб., 2002.- С. 138.
231. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 626.- Л. 78-80.
232. Там же.- Д. 625.- Л. 17, 22, 32, 44, 59, 65, 68, 73, 83.
233. Там же.- Д. 626.- Л. 21-23.
234. Там же.- Д. 626.- Л. 24, 25.
235. Там же.- Д. 626.- Л. 21, 26, 27.
236. Там же.- Л. 77.
237. Там же.- Л. 6, 19.
238. Там же.- Л. 3.
239. Там же.- Д. 636.- Л. 15.
240. Там же.- Д. 612.- Л. 71.
241. Модзалевский В. Л. Малороссийский Родословник. Том 4.- К., 1914.- С. 124, 125.
242. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 612.- Л. 71-об.
243. Там же.- Ф. 193.- Оп. 1.- Д. 89.- Л. 36-39.
244. Там же.- Л. 5.
245. Лякина Р. Лекарь с Подола // Поділ і ми.- 1999.- № 1-2.- С. 28.
246. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп. 3.- Д. 20.- Л. 3.
247. Там же.- Л. 1, 2.
248. Там же.- Оп. 1.- Д. 612.- Л. 17.
249. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 7933.- Л. 1.
250. Там же.- Ф. 193.- Оп. 1.- Д. 657.- Л. 1, 2.
251. Мирский М. Медицина России XVI—XIX вв.- М., 1996.- С. 138.
252. Бородій М. К. Данило Самійлович Самойлович.- К., 1987.- С. 149, 150.
253. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 710.- Л. 33.
254. Там же.- Л. 43.
255. Там же.- Л. 24.
256. Там же.- Л. 45.
257. Там же.- Л. 19.
258. История России с начала XVIII до конца XIX века.- М., 2001.- С. 256.
259. Микитась В. Давньо-українські студенти і професори.- К., 1994.- С. 277.
260. Семека С. Русско-турецкие войны. Энциклопедический словарь военной медицины. Том 4.- М., 1948.- С. 1209, 1210, 1214.
261. ЦГИАКУ.- Ф. 1541.- Оп. 1.- Д. 113.- Л. 149.
262. Там же.- Л. 90, 122, 149, 165, 170, 175.
263. Семека С. Русско-турецкие войны. Энциклопедический словарь военной медицины. Том 4.- М., 1948.- С. 1215, 1216.
264. Там же.- С. 1221.

Глава 5

1. Лисицын Ю. П. История медицины.- М., 2004.- С. 87.
2. Новомбергский Н. Материалы по истории медицины в России. Том 2. Спб., 1906.- С. 247.
3. Там же.- С. 263-264.

4. Дербек Ф. А. История чумных эпидемий в России с основания государства до настоящего времени.- Спб.,1905.- С. 70.
5. Історія Української культури. Том 3.- К.- 2003.- С. 732. Бородій М. К. До історії боротьби з чумою на Україні в XVIII ст. // Український історичний журнал.- 1984.- № 5.- С. 82.
6. Верхратський С. А., Заблудовський П. Ю. Історія медицини. 4 вид.- К., 1991.- С. 228.
7. Рихтер В. История медицины в России.- М., 1820.- С. 76-78.
8. Там же.- С. 143.
9. Там же.- С. 241.
10. Шамрай С. Місто Васильків (IX — XVIII вв.).- К., 1929.- С. 102.
Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.- С. 614-616.
11. Иконников В. С. Киев в 1654 — 1855 гг. Исторический очерк // Киевская старина.- 1904.- № 9.- С. 241.
12. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 1.- Л. 1-2.
13. Там же.- Л. 1.
14. Там же.- Д. 2.- Л. 2-11, 21, 50.
15. Там же.- Д. 1.- Л. 15.
16. Там же.- Д. 3.- Л. 65.
17. Там же.- Л. 15.
18. Там же.- Л. 15об.
19. Там же.- Д. 1.- Л. 2-11, 21, 50.
20. Там же.- Д. 3.- Л. 11.
21. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.- С. 628-629.
22. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 3.- Л. 13.
23. Там же.- Л. 12.
24. Там же.- Л. 12об.
25. Хмыров М. Д. Русская военно-медицинская старина (1616 — 1762) // Военно-медицинский журнал.- 1869.- № 1-4.- С. 144.
26. История военной медицины России. XVIII век / Под ред. И. М. Чижа. Том 2.- Спб., 2002.- С. 272.
27. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 3.- Л. 17-22.
28. Там же.- Ф. 59.- Оп.1.- Д. 4738.- Л. 9.
29. Там же.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 3.- Л. 47-48.
30. Там же.- Л. 46.
31. Там же.- Л. 51.
32. Там же.- Д. 12.- Л. 39.
33. Там же.- Д. 3.- Л. 36.
34. Там же.- Л. 36.
35. Там же.- Д. 12.- Л. 24.
36. Там же.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 8946.
37. Там же.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 3.- Л. 36.
38. Там же.- Д. 1.- Л. 18.
39. Там же.- Д. 3.- Л. 36.
40. Там же.- Л. 3.
41. Там же.- Д. 12.- Л. 12.
42. Там же.- Д. 1.- Л. 4.
43. Там же.- Л. 21.
44. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 5001.- Л. 30.
45. Там же.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 3.- Л. 44.
46. Там же.- Л. 36.
47. Там же.- Д. 12.- Л. 44.
48. Там же.- Д. 1.- Л. 3.
49. Там же.- Д. 3.- Л. 86-87.
50. Там же.- Л. 55.
51. Там же.- Д. 12.- Л. 25.

52. Медицина в Україні. Видатні лікарі.- Вип. 1.- К., 1997.- С. 96.
53. ЦГИАКУ.- Ф. 1711.- Оп. 1.- Д. 1.
54. Криштола Б. П., Павловський Д. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст.- К., 2001.- С. 415.
55. История военной медицины России. Том. 2.- Спб., 2002.- С. 73-74.
56. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 104.- Л. 172об.
57. Там же.- Л. 172об.
58. Медицина в Україні. Видатні лікарі.- Випуск 1.- К., 1997.- С. 96.
59. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 1.- Л. 4.
60. Там же.- Д. 3.- Л. 42.
61. Там же.- Л. 76,77,79.
62. Там же.- Д. 1.- Л. 4.
63. История военной медицины России. XVIII век / Под ред. И. М. Чижа. Том. 2.- Спб., 2002.- С. 78.
64. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 12.- Л. 3.
65. Там же.- Д. 3.- Л. 57.
66. Там же.- Д. 12.- Л. 49-50.
67. Там же.- Д. 100.- Л. 7.
68. Там же.- Л. 11.
69. Там же.- Д. 104.- Л. 177, 177об., 178.
70. Там же.- Л. 179об.
71. Там же.- Л. 180.
72. Там же.- Л. 181об.
73. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 8683.
74. Там же.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 3.- Л. 13.
75. Там же.- Д. 12.- Л. 54.
76. Там же.- Л. 71.
77. Там же.- Л. 95-96.
78. Там же.- Л. 61.
79. Там же.- Л. 66.
80. Бородий Н. К. Медики на Украине в XVIII в. // Советское здравоохранение.- 1980.- № 19.- С. 66.
81. ЦГИАКУ.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 5001.- Л. 49об.
82. Там же.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 12.- Л. 81, 82.
83. Там же.- Д. 3.- Л. 94.
84. Алелеков А. Н. История Московского госпиталя в связи с историей медицины в России. К 200-летнему его юбилею 1707—1907.- М., 1907.- С. 387.
85. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.- С. CLXXXII.
86. Будко А. А., Шабунин А. В. История медицины Санкт-Петербурга.- 2003.- С. 92.
87. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.- С. 616-619.
88. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 12.- Л. 2;
89. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 3831.- Л. 2.
90. Там же.- Л. 8,14.
91. Там же.- Л. 3-5,7.
92. Там же.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 12.- Л. 13.
93. Там же.- Л. 26.
94. Хмыров М. Д. Русская военно-медицинская старина (1616—1762) // Военно-медицинский журнал.- 1869.- № 1-4.- С. 147, 148.
95. Гаецкий Юрий. Казацкая администрация Гетманщины.- Гарвардский украинский исследовательский институт. Том 1.- Кембридж, Массачусетс, 1978.- С. 106. Том 2.- С. 2,434. (англ. яз.).
96. Кривошея В. В. Українська козацька старшина.- Ч.1.- К., 1997.- С. 37, 101.
97. Горобець В. М., Хижняк З. І. Полетика Г. А. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст.- К., 2001.- С. 431.
98. Енциклопедія українознавства. Том 6. Репринтне видання / Голов. ред. В. Кубійович.- Львів, 1966.- С. 2157-2159.

99. Хижняк З.І. Ректори Києво-Могилянської академії. 1615—1817.- К., 2002.- С. 131-140.
100. Хижняк З. І., Лякіна Р. М., Томазов В. В. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII-XVIII ст.- К., 2001.- С. 488,515,349, 491.
101. Чистович Я. Очерки из истории русских медицинских учреждений XVIII столетия.- Спб., 1870.- С. 234.
102. Бородий Н. К. И. А. Полетика — выдающийся украинский врач и ученый XVIII ст. // Микробиологический журнал.- 1982.- № 3.- С. 91.
103. Криштопа Б. П. Іван Андрійович Полетика. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст.- К., 2001.- С. 433-434.
104. Верхратский С. А., Заблудовский П. Ю.- История медицины.- К., 1991.- С. 230.
105. Бородий Н. К. И. А. Полетика — выдающийся ураинский врач и ученый XVIII ст. // Микробиологический журнал.- 1982.- №3.- С. 93.
106. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 12.- Л. 60.
107. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.- С. 620-627.
108. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 12.- Л. 75.
109. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 5001.- Л. 57,58.
110. Там же.- Д. 4738.- Л. 22, 23об.
111. Там же.- Д. 4654.- Л. 6. Р. Лякіна. Останній російський посланець при передостанньому кримському хані. Вечірній Київ. 29 квітня 1989 р. Газета №100.
112. Там же.- Д. 4194.- Л. 1. Рапорт Генриха Христофора Фермерена;
113. Там же.- Ф. 1413.- Оп. 1.- Д. 26.- книга 9;
114. Там же.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 3.- Л. 99, Д. 12.- Л. 45;
115. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 5001.- Л. 52.
116. Там же.- Ф. 1710.- Оп. 2.- Д. 999.- Л. 3, Д. 1270.- Л. 58, 58об.
117. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 5781.- Л. 6-7.
118. Бойчак М., Лякіна Р. До історії Київського військового шпиталю у XVIII ст. // Військово-історичний альманах.- 2001.- № 1.- С. 36-37.
119. Мирский М. Б. Медицина России XVI—XIX веков.- М., 1996.- С. 156.
120. ЦГИАКУ.- Ф. 1490.- Оп. 1.- Дела 1-18.
121. Там же.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 3.- Л. 72.
122. Там же.- Л. 34.
123. Там же.- Д. 12.- Л. 41об.
124. Там же.- Л. 40.
125. Там же.- Д. 3.- Л. 28-29.
126. Там же.- Д. 12.- Л. 77-78.
127. Там же.- Л. 89.
128. Там же.- Л. 99.
129. Бородий Н. К. И. А. Полетика — выдающийся украинский врач и ученый XVIII ст. // Микробиологический журнал.- 1982.- № 3.- С. 93.
130. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 104.- Л. 172.
131. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 104.- Л. 172об.
132. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII в. и их воспитанники.- М., 1959.- С. 219.
133. Бородий Н. К. И. А. Полетика — выдающийся украинский врач и ученый XVIII ст. // Микробиологический журнал.- 1982.- № 3.- С. 93.
134. ЦГИАКУ.- Ф. 1710.- Оп. 2.- Д. 698.- Л. 9,13.
135. Там же.- Д. 999.- Л. 5-7.
136. Бородій. Данило Самійлович Самойлович.- К., 1987.- С. 34.
137. Алелеков А. Н. История Московського военного госпиталя в связи с историей медицины в России к 200-летнему его юбилею 1707—1907 гг.- М., 1907.- С. 461.
138. Галкин Б. М. Русские госпитальные школы XVIII века.- М., 1959.- С. 208-209.
139. ЦГИАКУ.- Ф. 1710.- Оп. 2.- Д. 999.- Л. 14.
140. Там же.- Л. 28об, 31.
141. Там же.- Л. 16.
142. Медицина в Україні. Видатні лікарі. Випуск 1.- К., 1997.- С. 107-108.

143. Будко А. А., Шабунин А. В. История медицины Санкт-Петербурга. XVIII век.- Спб., 2003.- С. 91.
144. ЦГИАКУ.- Ф. 1710.- Оп. 2.- Д. 1270.- Л. 58-58об.
145. Там же.- Ф. 118.- Оп. 2.- Д. 100.- Л. 5.
146. Бородий Н. К. И. А. Полетика — выдающийся украинский врач и ученый XVIII ст. // Микробиологический журнал.- 1982.- № 3.- С. 94.
147. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 233.- Л. 72-73об.
148. Там же.- Ф. 1710.- Оп. 2.- Д. 1270.- Л. 8-9.
149. Там же.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 12.- Л. 78, 84.
150. Там же.- Ф. 132.- Оп. 2.- Д. 27.- Л. 9, 38.
151. Там же.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 104.- Л. 173об.
152. Там же.- Л. 175.
153. Там же.- Д. 104.- Л. 4-5.
154. Там же.- Д. 104.- Л. 173об.
155. Там же.- Л. 175.
156. Там же.- Л. 175.
157. Там же.- Л. 175об-176об.
158. Там же.- Л. 177об;
159. Там же.- Д. 100.- Л. 20-21.
160. Там же.- Д. 94.- Л. 8.
161. Там же.- Д. 104.- Л. 178об.
162. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 8842.- Л. 1.
163. Там же.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 104.- Л. 4,6.
164. Там же.- Л. 7,12.
165. Там же.- Л. 13.
166. Там же.- Л. 46.
167. Бородій М. К. Данило Самійлович Самойлович.- К., 1987.- С. 97.- 101-106.
168. ЦГИАКУ.- Ф. 193.- Оп. 4.- Д. 126.- Л. 2.
169. Модзалевский В. Л. Малороссийский Родословник. Том 4.- К., 1914.- С. 129.
170. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII в. и их воспитанники.- М., 1959.- С. 121
171. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 104.- Л. 52.
172. Там же.- Ф. 193.- Оп. 4.- Д. 126.- Л. 4.
173. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 4986.- Л. 4.
174. Там же.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 104.- Л. 53.
175. Там же.- Ф. 193.- Оп. 4.- Л. 7.
176. Там же.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 104.- Л. 55.
177. Хижняк З.І. Ректори Києво-Могилянської академії. 1615—1817 рр.- К., 2002.- С. 156-157.
178. Медицина в Україні. Видатні лікарі. Кінець XVII — перша половина XIX ст. Випуск 1.- К., 1997.- С. 104-105;
179. Кришгопа Б. П. Понирка Д. В.- Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст.- К., 2001.- С. 439.
180. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 104.- Л. 60об.
181. Бородій М. К. До історії боротьби з чумою на Україні в XVIII ст. // Український історичний журнал.- 1984.- № 5.- С. 87.
182. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 104.- Л. 69-72.
183. Медицина в Україні. Видатні лікарі.- Ч. 1.- К., 1997.- С. 105.
184. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 142.- Л. 4-5.
185. Там же.- Л. 1-2.
186. Медицина в Україні. Видатні лікарі. Кінець XVIII — перша половина XIX століть. Бібліографічний словник. Випуск 1. Науковий консультант і фаховий редактор С. М. Старченко.- К., 1997.- С. 186.
187. Верхратський С. А., Заблудовський П. Ю. Історія медицини. 4 вид.- К., 1991.- С. 232.
188. ЦГИАКУ.- Д. 144.- Л. 1-4.

189. Там же.- Д. 193.- Л. 1-2.
190. Там же.- Д. 195.- Л. 3.
191. Там же.- Л. 2.
192. Медицина в Україні. XVIII — перша половина XIX ст. Додатковий випуск.- К., 2002.- С. 8-9.
193. ЦГИАКУ.- Ф. 118.- Оп. 1.- Д. 104.- Л. 151,154.
194. Там же.- Д. 194.- Л. 4-5.
195. Там же.- Д. 104.- Л. 156, 148.
196. Там же.- Л. 155, 162.
197. Там же.- Л. 161.
198. Там же.- Л. 159-159 об.
199. Там же.- Л. 141-142.
200. Чистович Я. История первых медицинских школ в России. Спб., 1883.- С. 628.
201. Бородій М. К. Данило Самійлович Самойлович.- К., 1987.- С. 119-120.
202. Енциклопедія українознавства. Перевидання в Україні. Головний редактор В. Кубійович. Том 5.- Львів, 1996.- С. 1788.
203. Бородій М. К. До історії боротьби з чумою на Україні в XVIII ст. // Український історичний журнал.- 1984.- № 5.- С. 89.
204. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.- С. 629-630.
205. Дербек Ф. А. История чумных эпидемий в России с основания государства до настоящего времени.- СПБ., 1905.- С. 209-210.
206. Бородій М. К. Данило Самійлович Самойлович.- К., 1987.- С. 124.
207. Самойлович Д. Избранные произведения.- М., 1949.- С. 179-180.
208. Там же.- С. 166, 168, 174.
209. Там же.- С. 191-192.
210. Там же.- С. 166, 168, 174.
211. Енциклопедія українознавства. Перевидання в Україні / Головний редактор В. Кубійович. Том 7.- Львів, 1998.- С. 2666.
212. Крыштопа Б. П., Дьяченко М. А. О диссертациях медиков — воспитанников Киевской академии (вторая половина XVIII — начало XIX вв.) // Врачебное дело.- 1989.- № 1.- С. 117.
213. Анохин М. Святой доктор — человек на все времена // Врач.- 2001.- № 4.- С. 47-48.
214. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- Спб., 1883.- С. 631-632.
215. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII в. и их воспитанники.- М., 1959.- С. 214.
216. Бородій М. К. Данило Самійлович Самойлович.- К., 1987.- С. 131,142.
217. Ненько А. М. Евпаторийскому центральному детскому клиническому санаторию Министерства обороны Украины — 85 лет. Краткие исторические и профессиональные сведения.- Евпатория, 2005.- С. 1.
218. Медицина в Україні. Видатні лікарі. Випуск 1.- К., 1997.- С. 110, 102, 104, 87, 88.
219. Медицина в Україні. XVIII — перша половина XIX ст.- Додатковий випуск.- К., 2002.- С. 8-9.
220. История военной медицины России. XVIII век. Том 2 / Под ред. И. М. Чижа.- Спб., 2002.- С. 85-87.

Глава 6

1. Хижняк З. И. Киево-Могилянская академия.- К., 1988.- С. 253- 255.
2. Микитась В. Давньоукраїнські студенти і професори.- К., 1994.- С. 6, 88-89.
3. Змеев Л. Ф. Чтения по врачебной истории России.- СПб., 1896.- С. 194-195.
4. Скороходов Л. Я. Краткий очерк истории Русской медицины.- Л. , 1926.- С. 70.
5. Полное собрание законов Российской империи с 1649 года. Том XIV.- 1754 — 1757.- С. 307, 37-39.
6. Хижняк З. І. Ректори Києво-Могилянської академії. 1615 — 1817 рр.- К., 2002.- С. 142-150.

7. Титов Ф. Императорская Киевская духовная академия (1615—1915).- К., 2003.- С. 29.
8. Хижняк З. И. Киево-Могилянская академия.- К., 1998.- С. 77, 79.
9. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- СПб., 1883.- С. 165.
10. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп. 1.- Д. 93.- Л. 7.
11. Там же.- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 7659.- Л. 24.
12. Государственный архив Киевской области (ГАКО).- Ф. 782.- Оп. 1.- д. 512.- Л. 23.
13. Там же. Л. 24.
14. ЦГИАКУ.- Ф. 221.- Оп. 1.- Д. 292.- Л. 1.
15. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 9839.
16. ИРНБУВ.- Ф. 301.- Оп. 751.- Д. 26.- Л. 19, 35.
17. ЦГИАКУ.- Ф. 221.- Оп. 2.- Д. 487
18. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 9838 и 9839.
19. Лякіна Р. М., Криштола Б. П., Різенко В. П. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст.- К., 2001.- С. 455.
20. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 2391.
21. Лякіна Р. М., Глядиковський П. Г. Київо-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст.- К., 2001.- С. 139, 155.
22. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 182.- Д. 59.
23. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 108 (муз. 994).- Л. 6.
24. Щербина В. Из записок А. П. Рудыковского // Киевская старина.- 1892.- № 4, 5.
25. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 359.- Д. 104.- Л. 11- 12.
26. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 1390.
27. Гаецкий Ю. Казацкая Администрация Гетманщины.- Гарвардский Украинский институт.- Кембридж, Массачусетс, 1987. Том 1.- С. 158 (англ. яз.).
28. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 1390.
29. Бородій М. Вихованець двох академій Д. Велланський // Хроніка.- Вип. 55- 56.- К., 2000.- С. 243.
30. ИРНБУВ.- Ф. 301.- Оп. 751 л.- Д. 79.- Л. 10.
31. Там же.- Ф. 160.- Д. 101.- Л. 63об., 85.
32. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 21.- Л. 4-5.
33. Брюховецький В. С. Вернадський Іван Никифорович. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст.- К., 2001.- С. 112.
34. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 21.- Л. 4.
35. Там же.- Л. 4.
36. ИРНБУВ.- Ф. 301.- Д. 751.- Л. - Л. 89.
37. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- д. 6599.- Л. 18, 23, 38, 47, 57.
38. Там же.- Оп. 2.- Д. 1б.- Л. 242, 255.
39. ЦГИАКУ.- Ф. 484.- Оп. 3.- Д. 165.- Л. 33-об.
40. Рогожина Н. В. Баранович Георгий Прокопович. Баранович Иван Прокопович. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст.- К.,2001.- С. 58-59, 494-495.
41. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 303.
42. ЦГИАКУ.- Ф. 193.- Оп. 1.- Д. 89.- Л. 1.
43. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 9591.
44. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 316.- Л. 92-94.
45. ЦГИАКУ.- Ф. 193.- Оп. 1.- Д. 89.- Л. 2.
46. Там же.- Л. 3.
47. Там же.- Л. 69-70.
48. Там же.- Л. 19, 44.
49. Там же.- Л. 16-18, 84.
50. Там же.- Ф. 127.- Оп. 177.- Д. 89.- Л. 1-2, 8.
51. Медицина в Україні. Видатні лікарі. Кінець XVII — перша половина XIX ст. Вип. 1 / Під ред. С. М. Старченко.- К., 1997.- С. 61.
52. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1015.- Д. 85.- Л. 74 об.
53. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 1094.
54. Всеобщая история искусств.- Том V / Под ред. Ю. Д. Колпинского и Н. В. Яворской.- Москва, 1964.- С. 174.

55. ГАКО.- Ф. 1238.- Оп. 1.- Д. 734.
56. Весь Киев. Справочная и адресная книга.- К., 1916.- С. 626.
57. ЦГАВОВУ.- Ф. 1604.- Оп. 2.- Д. 4.- Л. 270.
58. ЦГИАКУ.- Ф. 193.- Оп. 1.- Д. 1656.- Л. 2-4, 15-16.
59. Там же.- Ф. 127.- Оп. 1015.- Д. 83.- Л. 4 об.
60. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 585.- Л. 43 об.
61. ЦГИАКУ.- Ф. 193.- Оп. 1.- Д. 1656.- Л. 4.
62. Там же.- Ф. 127.- Оп. 357.- Д. 48.
63. Там же.- Оп. 359.- Д. 95.
64. Там же.- Ф. 486.- Оп. 5.- Д. 5.- Л. 28.
65. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 316.- Л. 44.
66. ЦГИАКУ.- Ф. 128.- Оп. 1.- Д. 899.- Л. 1.
67. Бородій М. К. Участь вихованців Київської академії в розвитку вітчизняної медицини XVIII ст. // Український історичний журнал.- К., 1989.- С. 98-99.
68. Бойчак М. П., Лякина Р. Н. Их путь в медицину начинался в Киево-Могилянской академии // Поділ і ми.- 2000.- № 5-6.- С. 1-6.
69. Бойчак М. П., Лякіна Р. М. До історії Київського військового шпиталю у XVIII ст. // Військово-історичний альманах.- 2001.- № 1 (2).- С. 34-47.
70. Бойчак М. П., Лякіна Р. М. Київський військовий шпиталь під час війни 1812-1814 рр. // Військово-історичний альманах.- 2001.- № 2 (3).- С. 22-29.

Глава 7

1. Хижняк З. І. Ректори Києво-Могилянської академії. 1615 — 1817.- К., 2002.- С. 73-76.
2. Хижняк З. І. Максимович (Васильківський) Іван Максимович. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII — XVIII ст..- К., 2001.- С. 346.
3. Андрущенко М. В. Жураківський Іван (Родіон). Києво-Могилянська академія в іменах. XVII — XVIII ст.- К., 2001.- С. 210.
4. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 269.- Л. 180-об., 183, 206-об.
5. Сандалюк О. М. Болдинський Єфрем. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII — XVIII ст..- К., 2001.- С. 80.
6. Там же.- С. 447.
7. Хижняк З. І. Ректори Києво-Могилянської академії.- К., 2002.- С. 131-134.
8. Кривошея В. В. Українська козацька старшина.- Ч. 1.- К., 1997.- С. 58, 60.
9. Хижняк З. І. Сулима Харитон Семенович (єп. Христофор). Києво-Могилянська академія в іменах. XVII — XVIII ст.- К., 2001.- С. 517-518.
10. Чернігівщина. Енциклопедичний довідник / За ред. А. В. Кудрицького.- К., 1990.- С. 908-909.
11. Центральный ин-т усовершенствования врачей. Научные работы аспирантов и клинических ординаторов: Вып. 4 / Под. ред. И. А. Кассирского.- М., 1957.- С. 320.
12. Антоній, архієпископ. Нариси з історії Чернігівської єпархії // Київська старовина.- № 3.- 1992.- С. 125.
13. Корнеев В. М. Штаб-лекарь Ефим Белопольский // Военно-медицинский журнал.- № 5.- 1949.- С. 50.
14. Бородий Н. К. П. Н. Шарой — руководитель Елисаветтрадской медико-хирургической школы // Сов. здравоохранение.- 1985.- №4.- С. 62-64.
15. Бородій М. К. Участь вихованців Київської академії в розвитку вітчизняної медицини XVIII ст. // Український історичний журнал.- № 3.- 1980.- С. 98.
16. ИРНБУВ.- Ф. 9.- Д. 18775-18790.- Л. 2-4.
17. ИРНБУВ.- Ф. 9.- Д. 18775-18790.- Л. 21.
18. ИРНБУВ.- Ф. 9.- Д. 20074-20084.- Л. 21.
19. Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти. Кн. 1.- Мюнхен, 1970.- С. 342.
20. КГГА.- Ф. 338.- Оп. 7.- Д. 43.- Л. 85-об.

21. ЦГИАКУ.- Ф. 486.- Оп. 5.- Д. 104.- Л. 59-об. Завещание № 14.
22. Проценко Л. А. И до небес рукой подать ... Путеводитель по некрополям на Ближних и Дальних пещерах Киево-Печерской лавры.- К., 2002.- С. 134, 125-126.
23. Паякин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века и их воспитанники.- М., 1959.- С. 272.
24. ИРНБУВ.- Ф. 9.- Д. 15414-15552.- Л. 16, 18.
25. ИРНБУВ.- Ф. 9.- Д. 15414-15552.- Л. 56-57.
26. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 187.- Д. 9.- Л. 44-47.
27. Українська Радянська Енциклопедія.- № 2. Том 10 / Головний редактор Бажан М. П.- К., 1983.- С. 20.
28. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- С. Пб., 1883.- С. 662.; Енциклопедія українознавства. Перевидання в Україні / Головний редактор В. Кубійович. Том 7.- Львів., 1998.- С. 2706.
29. Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Московского Университета (1755 – 1855 гг.). Часть 1.- М., 1855.- С. 485.
30. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели (в 2 вып., с доп.) СПб., 1886-1892.
31. Лахтинъ М. Ю. Краткій біографическій словарь знаменитыхъ врачей всехъ временъ.- СПб, 1902.- С. 103.
Русский биографический словарь. В 25 томах. Изд. Императорского Русского исторического общества. Том на «К».- СПб., 1896-1918.
32. Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти. Книга 1.- Мюнхен, 1970.- С. 342;
Енциклопедія українознавства. Перевидання в Україні / Головний редактор В. Кубійович. Том 6.- Львів, 1996.- С. 20, 79.
33. Артемьев Е. Н. Выдающийся ученый и врач XVIII века Федор Герасимович Политковский (К 150-летию со дня смерти) // Клиническая медицина.- 1959.- № 4.- С. 154-156.
34. Анисимов В. Е. Замечательный врач первой половины XIX века В. П. Малахов // Клиническая медицина.- 1986.- № 3.- С. 143-146.
35. Медицина в Україні. Видатні лікарі. Кінець XVII – перша половина XIX століть. Вип. 1 / Під ред. С. М. Старченко.- К., 1997.- С. 26, 56, 61, 65, 83, 89, 123, 124.
36. Лейбфрейд А. Ю., Полякова Ю. Ю. Харьков от крепости до столицы.- Харьков, 2001.- С. 138.
37. ЦГИАКУ.- Ф. 1973.- Оп. 1.- Д. 1097.- Л. 1-1об.
38. Посохова Л. Ю., Серяков С. О. Тихорський Епіфаній // Києво-Могилянська академія в іменах. XVII – XVIII ст.- К., 2001.- С. 534-535.
39. Харківська Колегія. Енциклопедія Українознавства / Головний редактор професор В. Кубійович. Том 9.- Львів, 2000.- С. 3557.
40. Захара І. С., Хижняк З. І. Семен Іванович Яворський. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII – XVIII ст..- К., 2001.- С. 609-611.
41. Брокгауз Ф. А., Ефрон И. А. Энциклопедический словарь. Том 30.- СПб., 1895.- С. 694.
42. ЦГИАКУ.- Ф. 763.- Оп. 1.- Д. 4.- Л. 15.
43. Бичко І. В. Сковорода Григорій Савич. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII – XVIII ст.- К., 2001.- С. 488.
44. ЦГИАКУ.- Ф. 1973.- Оп. 1.- Д. 1778.- Л. 9.
45. Хижняк З. І. Сулима Харитон Семенович (єп. Христофор). Києво-Могилянська академія в іменах. XVII – XVIII ст.- К., 2001.- С. 517, 518.
46. Болховитинов Е. Словарь русских светских писателей, соотечественников и чужестранцев, писавших в России. Том 1.- Москва, 1845.- С. 12-14.
47. ЦГИАКУ.- Ф. 1711.- Оп. 1.- Д. 120.- Л. 5-об.
48. ЦГИАКУ.- Ф. 51.- Оп. 3.- Д. 6398.- Л. 6.
49. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 359.- Д. 95.- Л. 18-об.
50. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 361.- Д. 106.
51. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- СПб., 1883.- С. 662.
52. Бородий Н. К. К истории Елисаветградской медико-хирургической школы // Советское здравоохранение.- 1979.- № 7.- С. 61.

53. Колосов Г. Ефрем Осипович Мухин. (1766—1850 гг.) // Врачебное дело.- 1928.- № 8.- С. 593-598.
54. Тикотин М. А. Загорский П. А. и первая русская анатомическая школа.- М., 1950.- С. 280.
55. Болховитинов Е. (митрополит Евгений). Словарь светских писателей. Том 1.- М., 1845.- С. 276.
56. Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти. Кн.. 1.- Мюнхен, 1970.- С. 342.
57. ЦГИАКУ.- Ф. 1973.- Оп. 1.- Д. 902.- Л. 6-7.
58. ЦГИАКУ.- Ф. 1973.- Оп. 1.- Д. 2036.- Л. 1-42.
59. ЦГИАКУ.- Ф. 1973.- Оп. 1.- Д. 902.- Л. 2, 16.
60. ЦГИАКУ.- Ф. 1973.- Оп. 1.- Д. 902.- Л. 14.
61. ИРНБУВ.- Ф. 301.- Оп. 751.- Д, 53.
62. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII в. и их воспитанники.- М., 1959.- С. 232, 233.
63. Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти: Кн.. 1.- Мюнхен., 1970.- С. 342.
64. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- СПб, 1883.- С. 662.
65. Сікорський М. І. Переяславський колегіум. УРЕ, 2-е вид.- К., 1988. Том 8.- С. 263.
66. Переяслав мовою музеїв / Ред. Помойницький О.- Переяслав, 2000.- С. 13.
67. ЦГИАКУ.- Ф. 990.- Оп. 1.- Д. 205, 831, 832.
68. Енциклопедія українознавства. Перевидання в Україні / Голов. ред. В. Кубійович. Том 6.- Львів, 1996.- С. 2019.
69. Вороніна Т. О., Кагамлик С. Р. Берло Андрій Іванович (Арсеній). Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст..- К., 2002.- С. 68-70.
70. ЦГИАКУ.- Ф, 59.- Оп. 1.- Д. 1161.- Л. 1.
71. Андрущенко В. О. Козлович Захарій (Іоан). Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст.- К., 2001.- С. 267.
72. Хижняк З. І. Ректори Києво-Могилянської академії. 1615—1817 рр.- К., 2002.- С. 142.
73. ЦГИАКУ.- Ф. 990.- Оп. 1.- Д. 206.- Л. 1.
74. ИРНБУВ.- Ф. 154.- Д. 191.- Л. 26.
75. Жук В. Н. Хижняк З. І. Шишацький Григорій Степанович // Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст.- К., 2001.- С. 592-593.
76. Андрущенко М. В., Кагамлик С. Р. Кондратович Іларіон // Києво-Могилянська академія в іменах XVII—XVIII ст.- К., 2001.- С. 273-274.
77. ЦГИАКУ.- Ф. 990.- Оп. 1.- Д. 1305.- Л. 1.
78. ЦГИАКУ.- Ф. 990.- Оп. 3.- Д. 12.- Л. 5-об.
79. ЦГИАКУ.- Ф. 990.- Оп. 1.- Д. 1043.- Пленка.
80. Жук В. Н. Домонтович Федір Даміанович. Києво-Могилянська академія в іменах.- XVII—XVIII ст..- К., 2001.- С. 187.
81. Сандалюк О. М. Свинський Анастасій. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст.- К., 2001.- С. 470.
82. ИРНБУВ.- Ф. 154.- Д. 191.- Л. 2.
83. ИРНБУВ.- Ф. 154.- Д. 191.- Л. 14-15.
84. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- СПб., 1883.- С. 662.
85. Прохорович Ф. А. Топография Кубанской земли // Военно-медицинский журнал.- 1826.- № 2.- С. 221.
86. Павловский И. Ф. Краткий биографический словарь ученых и писателей Полтавской губернии с половины XVIII века.- Полтава, 1912.- С. 238.
87. Столетие Военного министерства. 1802—1902. Том 8.- Спб., 1902.- Ч. 1.- С. 146.
88. Лякіна Р. М. Глядиковський Михайло Семенович. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст..- К., 2001.- С. 139.
89. ЦГИАКУ.- Ф. 990.- Оп. 1.- Д. 1044.- Л. 1-а, 19.
90. ЦГИАКУ.- Ф. 990.- Оп. 1.- Д. 966.- Л. 1-2.
91. ЦГИАКУ.- Ф. 990.- Оп. 1.- Д. 1442.- Л. 1.

92. ЦГИАКУ.- Ф. 990.- Оп. 1.- Д. 1730.- Л. 1.
93. ЦГИАКУ.- Ф. 990.- Оп. 1.- Д. 1730.- Л. 2-9, 14, 16, 20, 25, 31.
94. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 187.- Д. 9.- Л. 5.
95. ЦГИАКУ.- Ф. 127,-Оп. 187.- Д. 9.- Л. 38-41-об., 56.
96. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 187.- Д. 9.- Л. 29-30, 61.
97. ЦГИАКУ.- Ф. 711.- Оп. 2.- Д. 2952.- Л. 21-об., 24.
98. ГАКО.- Ф. 2.- Оп. 3.- Д. 2505.- Л. 1-8.
99. Бойчак М. Лякіна Р. Київський військовий шпиталь під час війни 1812—1814 рр. // Військово-історичний альманах.- 2001.- № 2/3.- С. 22.
100. ЦГИАКУ.- Ф. 711.- Оп. 2.- Д. 2910.- Л. 1-1-об.
101. Беднов В. Краткие исторические сведения об Екатеринославской духовной семинарии.- Екатеринослав, 1904 г.
102. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- СПб, 1883.- С. 662.
103. Палкин Б. М. Русские госпитальные школы XVIII в. и их воспитанники.- М., 1959.- С. 220.
104. Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти. Книга 1.- Мюнхен, 1970.- С. 342.
105. Болховитинов Е. Словарь русских светских писателей, соотечественников и чужестранцев, писавших в России.- Москва, 1845.- С. 412.
106. Павловский И. Ф. Краткий биографический словарь ученых и писателей Полтавской губернии с половины XVIII века.- Полтава, 1912.- С. 238.
107. Гаецький Ю. Лякіна Р. М. Гаєвський Іван. Гаєвський Григорій та Федір Іванович. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст.- К., 2001.- С. 131.
108. Ландышевский А. Исторический очерк кафедры академической хирургической клиники.- СПб., 1898.- С. 23.
109. Егорышева И. В. С. Ф. Гаевский — видный ученый и организатор здравоохранения первой половины XIX века // Здравоохранение российской Федерации.- 2005.- № 4.- С. 53-55.

Глава 8

1. Семека С. Русско-турецкая война. Энциклопедический словарь военной медицины / Гл. ред. Е. И. Смирнов. Том 4.- М., 1948.- С. 1226.
2. Коганицкий А. С. Русско-турецкая война 1787—1791 гг. Энциклопедический словарь военной медицины / Ред. Е. И. Смирнов. Том 4.- М., 1948.- С. 1225-1226.
3. ЦГИАКУ.- Ф. 193.- ОП.1.- Д. 1656.- Л. 3.
4. Кудрицький А. В. Київ. Енциклопедичний довідник.- К., 1981.- С. 292.
5. Макаров А. Малая энциклопедия Киевской старины.- К., 2002.- С. 197.
6. Миловидов Л. Проекти університету в Києві у 2-й половині XVIII ст. // Хроніка 2000. Український культурологічний альманах. Випуск 49-50.- К., 2002.- С. 633.
7. Петров Н. И. Историко-топографические очерки древнего Киева.- К., 1897.- С. 247.
8. Корнеев В. М., Мальцев Н. С. Д. С. Самойлович — выдающийся военный врач и основоположник русской эпидемиологии // Военно-медицинский журнал.- 1948.- № 11.- С. 53.
9. Бородій М. К. Данило Самійлович Самойлович.- К.,1987.- С. 146-147.
10. Медицина в Україні. Видатні лікарі. Кінець XVII — перша половина XIX ст. Вип. 1 / Ред. Старченко С.- К.,- С. 110.
11. Самойлович Д. Избранные произведения.- М.,1949.- С. 57, 153-154.
12. Дербек Ф. А. История чумных эпидемий в России с основания государства до настоящего времени.- СПб., 1905.- С. 204;
Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- СПб., 1883.- Вступительная часть.
13. Корнеев В. М., Мальцев Н. С. Д. С. Самойлович — выдающийся военный врач и основоположник русской эпидемиологии // Военно-медицинский журнал.- 1948.- №11.- С. 54-55.

14. Коганицкий А. С. Русско-турецкая война 1787—1791 гг. Энциклопедический словарь военной медицины / Ред. Е. И. Смирнов. Том 4.- М., 1948.- С. 1226.
15. Бородій М. К. Данило Самійлович Самойлович.- К.,1987.- С. 114-115.
16. ИРНБУВ.- Ф. IX.- Д. 19640 - 19651.- Л. 6.
17. Корнеев В. Самойлович Данила. Энциклопедический словарь военной медицины / Под ред. Смирнова В. М. Том 4.- М., 1948.- С. 1304.
18. Корнеев В. М., Мальцев Н. С. Д. С. Самойлович — выдающийся военный врач и основоположник русской эпидемиологии // Военно-медицинский журнал.- 1948.- №11.- С. 55-56.
19. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века и их воспитанники.- М.,1959.- С. 21.
20. Бородий Н. К. Шарой П. Н. — руководитель Елисаветградской медико-хирургической школы // Советское здравоохранение.- 1985.- № 4.- С. 62-64.
21. ЦГИАКУ.- Ф, 2009.- Оп.1.- Д. 3030.- Л. 2.
22. ИРНБУВ.- Ф. 9.- Д. 19609-19639.
23. Самойлович Д. С. Избранные произведения. Вып.1.- М., 1949.- С. 38-39.
24. ЦГИАКУ.- Ф. 709.- Оп. 1.- Д. 1541.- Л. 2.
25. Там же.- Ф. 2009.- Оп. 1.- Д. 3030.- Л. 9.
26. Там же.- Л. 14-14об.
27. Там же.- Л. 1.
28. Там же.- Л. 3, 4, 5.
29. ЦГИАЛ.- Ф. 1296.- Оп.10.- Кн. 21.- Л. 1-2.
30. ИРНБУВ.- Ф. IX.- Д. 19200 - 19220.- Л. 10.
31. ЦГИАЛ.- Ф. 1296.- Оп.10.- Кн. 21.- Л. 1-2.
32. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп.1076.- Д. 123.- Л. 22-об.
33. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века и их воспитанники.- М.,1959.- С. 272.
34. ИРНБУВ. Ф. IX.- Д. 18775-18790.- Л. 15, 16, 24-26.
35. ЦГИАЛ.- Ф. 1296.- Оп. 10.- Кн. 17.- Л. 22.
36. Бородий Н. К. Шарой П. Н. — руководитель Елисаветградской медико-хирургической школы // Советское здравоохранение.- 1985.- № 4.- С. 64.
37. ЦГИАЛ.- Ф. 1296.- Оп. 10.- Кн. 17.- Л. 23-24.
38. Там же.- Л 42-44.
39. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века и их воспитанники.- М.,1959.- С. 56.
40. ИРНБУВ.- Ф. V.- Д. 836.- Л. 13, 15, 20 об.- 21.
41. Там же.- Л. 26-27 об.
42. Там же.- Ф. IX.- Д. 20514-20516.- Л. 2-4
43. Там же.- Д. 20074-20084.- Л. 5-7.
44. Там же.- Л. 1-2, 25.
45. Коганицкий А. С. Русско-турецкая война 1787—1791 гг. Энциклопедический словарь военной медицины / Ред. Е. И. Смирнов. Том 4.- М., 1948.- С. 1227.
46. ИРНБУВ.- Ф. V.- Д. 836.- Л. 46-46 об.
47. ЦГИАКУ.- Ф. 1711.- Оп.1.- Д. 120.- Л. 5об.
48. Громбах С. М. Русская медицинская литература XVIII века.- М., 1953.- С. 193.
49. Российская Военно-медицинская академия (1789—1998) / Ред. Ю. Шевченко.- СПб.,1998.- С. 209.
50. История военной медицины России XVIII в. / Гл. редактор И. М. Чиж. Том 2..- СПб., 2002.- С. 65.
51. Болховитинов Е. Словарь русских светских писателей, соотечественников и чужестранцев. Том 1.- М., 1845.- С. 259.
52. Жук В. Н. Тишевський Іван Федорович. Києво-Могилянська академія в іменах XVII—XVIII століття. Енциклопедичне видання.- К., 2001.- С. 535.
53. ИРНБУВ.- Ф. V.- Д. 836.- Л. 76 об.
54. Там же.- Л. 80.
55. Коганицкий А. С. Русско-турецкая война 1787—1791 гг. Энциклопедический словарь военной медицины / Ред. Е. И. Смирнов. Том 4.- М., 1948.- С. 1228.

56. ИРНБУВ.- Ф. IX.- Д. 19640-19651.- Л. 9.
57. Там же.- Л. 5, 13.
58. Там же.- Д. 19200-19220.- Л. 19.
59. Там же.- Д. 19937.- л.2.
60. Там же.- Ф. V.- Д. 836.- Л. 84.
61. Там же.- Л. 100-101.
62. Логинова Е., Малышева А. Штаб-лекарь Ефим Белопольский и его деятельность на Украине // Врачебное дело.- 1956.- №7.- С. 769-771.
63. Корнеев В. М. Штаб-лекарь Ефим Белопольский // ВМЖ.- 1949.- №5.- С. 50-54.
64. Ивашов Н. Н., Гейзер И. М. Забота Суворова о здоровье солдат // ВМЖ.- 1946.- №1-2.- С. 49.
65. ИРНБУВ.- Ф. IX.- Д. 19640-19651.- Л. 4.
66. ЦГИАКУ.- Ф. 246.- Оп.1.- Д. 195.- Л. 2, 18,45, 54, 57, 60, 70, 75.
67. Коганицкий А. С. Русско-турецкая война 1787—1791 гг. Энциклопедический словарь военной медицины / Ред. Е. И. Смирнов. Том 4.- М., 1948.- С. 1230.
68. ЦГИАКУ.- Ф. 1945.- Оп.1.- Д. 1367.- Л. 2 об.- 3.
69. ИРНБУВ.- Ф. IX.- Д. 20517-20557.- Л. 17, 25.
70. Там же.- Д. 20763-20766.- Л. 2-4.
71. Там же.- Д. 20767-20770.- Л. 1-4.
72. Там же.- Д. 20763-20766.- Л. 4.
73. Там же.- Д. 20514-20516.- Л. 2-4.
74. Там же.- Д. 20767-20770.- Л. 8.
75. Там же. Ф. V.- Д. 221-448.- Л. 433.
76. Бородій М. К. Данило Самійлович Самойлович.- К.,1987.- С. 150.
77. Медицина в Україні. Видатні лікарі. Кінець XVII — перша половина XIX століття.- Випуск 1.- К.,1997.- С. 35.
78. Там же.- С. 29.
79. Невский В. А. Диссертации русских врачей XVII ст. // Советская медицина.- 1951.- №3.- С. 62-65.
80. Бородий М. К. К биографии братьев А. М. и П. М. Шумлянских // Советское здравоохранение.- 1984.- №7.- С. 66-68.
81. Анисимов Е. Н. Первый клинический профессор-терапевт Медико-хирургической академии Г. И. Базилевич. К 225-летию со дня рождения // Клиническая медицина.- 1985.- №8.- С. 148-149.
82. ЦГИАЛ.- Ф. 1294.- оп.1.- св.5.- Д. 12.
83. Там же.- Д. 9.
84. Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века и их воспитанники.- М.,1959.- С. 112-116.

Раздел II

Глава 1

1. История России с начала XIX века до начала XXI века. Том 2 / Под редакцией А. Н. Сахарова.- М., 2003.- С. 8-9.
2. Щукин А. Н. Самые знаменитые люди России. Том 1.- М., 2001.- С. 21.
3. Брокгауз Ф., Ефрон И. Энциклопедический словарь.- Москва, 2003.- С. 15.
4. Корносовский А. История русской армии. 1700—1881.- Смоленск, 2004.- С. 161.
5. Рыжов К. Все монархи мира. Россия.- М., 2000.- С. 37.
6. Оглоблін О. Олександр І. Енциклопедія українознавства. Перевидання в Україні / Головний редактор В. Кубійович. Том 5.- Львів, 1996.- С. 1139.
7. Платонов С. Ф. Полный курс лекций по русской истории.- СПб., 2000.- С. 762-781.
8. Рыжов К. Все монархи мира. России.- М., 2000.- С. 400-403.

Глава 2

1. Егорышева И. В. Управление здравоохранением в России в первой половине XIX века // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.- 2003.- № 6.- С. 46.
2. Царствование Императора Александра I. Столетие Военного министерства. 1802 — 1902. Главное военно-медицинское управление. Том VIII. Часть I. Исторический очерк / Гл. редактор Д. А. Скалон.- Спб., 1902.- С. 7-8.
3. Царствование Императора Николая I. Там же. Том VIII. Часть II.- С. 33.
4. Будко А. А., Шабунин А. В. Медицинская экспедиция 1805 г. — первый центральный орган управления военно-медицинской службой в России // Вестник истории военной медицины.- 2001.- №.- С. 14-17.
5. Будко А. А. , Ларьков А. А., Галин Л. Л., Журавлев Д. А. Основные этапы развития государственного военного здравоохранения России // ВМЖ.- 2004.- № 2.- С. 6.
6. Царствование Императора Александра I. Столетие Военного министерства. 1802 — 1902. Главное военно-медицинское управление. Исторический очерк / Гл. редактор Д. А. Скалон.- СПб., 1902.- С. 8-9.
7. Перков Н. Главное военно-медицинское управление вооруженных сил СССР. Энциклопедический словарь военной медицины / Под ред. Е. И. Смирнова. Том 1.- М.. 1946.- С. 12-87.
8. ЦГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 66, 67;
9. Российский Д. М. Первый отечественный журнал по военной медицине // ВМЖ.- 1946.- № 1-2.- С. 44-46.
10. Богдасарьян С. М. «Военно-медицинский журнал» // ВМЖ.- 1944.- № 1-3.- С. 56.
11. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 8.- Л. 4.
12. Сточик А. М., Затравкин С. Н., Сточик А. А., Игнатьев В. Г. «О Правилах испытания врачей, фармацевтов, ветеринаров, дантистов и повивальных бабок», 1845 г. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.- 2003.- № 3. С. 53-55.
13. Герценштейн Г. М. Краткие очерки истории развития военно-санитарного дела в России // Военно-санитарное дело.- 1883.- № 38.- С. 328.
14. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1860.- № 5.- С. 4-9.
15. Царствование Николая I. Столетие Военного министерства. 1802 — 1902. Главное военно-медицинское управление. Исторический очерк / Гл. редактор Д. А. Скалон.- С Пб., 1902.- С. 104, 106, 107, 120, 124.
16. Нахапетов Б. Іван Васильович Анохін — вихованець Києво-Могилянської академії, придворний лікар Миколи I та Олександра II // Агапіт.- 1996.- № 3.- С. 62-65.
17. Царствование Николая I. Столетие Военного министерства. 1802 — 1902. Главное военно-медицинское управление. Исторический очерк / Гл. редактор Д. А. Скалон. Том VIII.- Часть III.- СПб., 1902.- С. 8, 10-13.
18. Официальная часть. Постановление и распоряжение правительства // Военно-медицинский журнал.- 1843.- № 1.- С. 114-163.
19. Полный свод законов, Том XXV, № 18431.
20. Там же. Том XXX, № 23720, № 23808.
21. Там же. Том XXX, № 21184 (1804 г.).
22. Там же. Том XXX, № 23050 (1808 г.).
23. Там же. Том XXX, № 23765 (1809 г.).
24. Там же. Том XL, № 29687 (1823 г.).
25. Там же. Том XLI, № 29939 (1824 г.).
26. Там же. Том XXX, С. 1257, ст. 23967.
27. Царствование Александра I. Столетие Военного министерства. 1802 — 1902. Главное военно-медицинское управление. Исторический очерк / Гл. редактор Д. А. Скалон.- СПб., 1902.- С. 196.
28. Соколовский В. П. О первой форме истории болезни Московского военного госпиталя // Военно-медицинский журнал.- 1949.- № 2.- С. 61-62.

29. РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 2.- Л. 41.
30. Там же.- Д. 586.- Л. 3-4, 11.
31. Шабунин А. В. Яков Васильевич Виллие.- СПб., 1998.- С. 16.
32. Там же.- С. 198.
33. Там же.- С. 191.
34. Кальницкий М. Генерал-губернатора сняли с должности за то, что он написал неправду // Киевские ведомости, 30 ноября 1998 г.- С. 12.
35. Полный свод законов Российской Империи. Том XXXIII, № 2619.
36. Царствование Александра I. Столетие Военного министерства. 1802 — 1902. Главное военно-медицинское управление. Исторический очерк / Гл. редактор Д. А. Скалон.- СПб., 1902.- С. 186-188.
37. Полный свод законов Российской Империи. Том XXXIII, № 26399.
38. Царствование Императора Николая I. Столетие Военного министерства. 1802 — 1902. Главное военно-медицинское управление. Исторический очерк / Гл. редактор Д. А. Скалон.- СПб., 1902.- С. 16-21.
39. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1843.- № 1.- С. 143-144.
40. Царствование Николая I. Столетие Военного министерства. 1802 — 1902. Главное военно-медицинское управление. Исторический очерк / Гл. редактор Д. А. Скалон.- СПб., 1902.- С. 252-253.
41. Там же.- С. 275-276.

Глава 3

1. Тарле Е. В. Нашествие Наполеона на Россию. 1812 г.- «ОГИЗ», 1938.- С. 19.
2. Иконников В. С. Киев в 1654 — 1855 годах. Исторический очерк.- К., 1904.- С. 111.
3. ДАМК.- Ф. 1.- Оп. 1.- Д. 228.- Л. 1-3.
4. Ситкарева О. В. Киевская крепость.- К., 1997.- С. 92.
5. Юбилейные годы 1611 — 1613, 1711 — 1715 и 1806 — 1814. Издание Императорского Университета Св. Владимира.- К., 1911.- С. 94.
6. Полтавское дворянское ополчение 1812-14 гг. // Киевская старина.- 1904.- № 7-8.- С. 10.
7. Військово-історичний календар на 2002 рік.- К., 2002.- С. 134.
8. Енапчин Н. Очерк событий 1812 года в пределах Киевского военного округа // Военно-исторический вестник.- 1911.- Книга 7-8.- С. 11.
9. ГАКО.- Ф. 2.- Оп. 3.- Д. 2505.- Л. 1-8.
10. Там же.- Л. 9.
11. Там же.- Л. 20, 50.
12. Красюк В., Гармаш Л. З історії розвитку медицини на Переяславщині // Тези всеукраїнської наукової конференції «Переяславська земля та її місце в розвитку української нації, державності й культури».- Переяслав-Хмельницький, 1994.- С. 49-50.
13. Історія міст і сіл Української РСР. Київська область.- К., 1971.- С. 506.
14. Сікорський М. І., Швидкий Д. Т. На землі Переяславській.- К., 1971.- С. 104.
15. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 1271.- Формуляр 15.
16. Медицина в Україні: видатні лікарі. Кінець XVII — перша половина XIX ст.- Бібліографічний словник.- К., 1997.- Вип. 1.- С. 32.
17. Рожановский В. Христиан Бунге и Киево-Могилянская академия // Поділ і ми.- 1999.- № 6.- С. 18.
18. Макаров А. Киевская старина в лицах. XIX век.- К., 2005.- С. 25.
19. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб.- С. 175.
20. Собрание Российских законов о медицинском управлении в 1640 — 1826 гг.- СПб., 1826.- С. 416.
21. Заглухинский В. В., Колосов В. П., Фомин И. В. Организация и работа военно-медицинской службы русской армии в Отечественную кампанию 1812 года.- М., 1912.- С. 18, 31, 64.

22. Шебунин А. В. Яков Васильевич Виллие.- СПб., 1998.- С. 99.
23. РГВИА.- Ф. 103.- Оп. 210.- Д. 8.- Л. 12-12-об, Л. 16-16-об.
24. ГАКО.- Ф. 2.- Оп. 3.- Д. 2505.- С. 34.
25. Там же.- Л. 10.
26. Бойчак М. П., Лякіна Р. М. Лікарі Київського військового шпиталю (Перша третина XIX ст.) // Військово-історичний альманах.- 2000.- № 1.- С. 127.
27. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 2391.
28. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 3.- Л. 59.
29. Бойчак М. П., Лякина Р. Н. Их путь в медицину начинался в Киево-Могилянской академии // Поділ і ми.- 2000.- № 5-6.- С. 1.
30. Столетие военного министерства. 1802—1902.- С.- Пб., 1902. Том. 8.- Часть 1.- С. 163-164.
31. ЦГИАКУ.- Ф. 484.- Оп. 3.- Д. 93.- Л. 39.
32. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 6599.- Л. 18, 23, 38, 47, 57.
33. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 2.- Д. 403.- Л. 139-141.
34. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 12475.
35. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 201.- Д. 2.- Л. 51.
36. ГАКО.- Ф. 2.- Оп. 3.- Д. 2508.- Л. 47.
37. Там же.- Л. 1, 25.
38. Там же.- Л. 48.
39. Там же.- Л. 33, 35.
40. Там же.- Л. 20, 42.
41. Смирнов Е. И. Военная медицина и Н. И. Пирогов.- Ленинград, 1945.- С. 15.
42. Юбилейные годы 1611—1613, 1711—1715 и 1806—1814. Издание Императорского Университета Св. Владимира.- К., 1911.- С. 228, 231-255.
43. Лебединцев А. Г. Русские государи в Киеве.- К., 1896.- С. 135.
44. Заглухинский В. В., Колосов В. П., Фомин И. В. Организация и работа военно-медицинской службы русской армии в Отечественную кампанию 1812 г.- М., 1912.- С. 71, 86.
45. Де ля Флиз. Альбомы. Том I.- К., 1996.- С. 16, 245.
46. ГАКО.- Ф. 2.- Оп. 3.- Д. 2675.- Л. 5.
47. Там же.- Л. 5.
48. Там же.- Л. 33.
49. Страшун И. Русский врач на войне.- М., 1947.
50. Абашин В. Г. Московский военный госпиталь в период Отечественной войны 1812 г. // ВМЖ.- 2002.- № 9.- С. 78.

Глава 4

1. Яковлев Г. Русско-турецкая война 1806—1812 гг. Энциклопедический словарь военной медицины / Главный редактор Е. И. Смирнов. Том 4.- М., 1948.- С. 1232-1234.
2. Шабунин А. В. Яков Васильевич Виллие (1768—1854). Малоизвестные документы и материалы.- Санкт-Петербург, 1998.- С. 38-42.
3. Семека С. Русско-турецкая война 1828—1829 гг. Энциклопедический словарь военной медицины / Главный редактор Е. И. Смирнов. Том 4.- М., 1948.- С. 1242.
4. История Императорской военно-медицинской (бывшей Медико-хирургической) академии за сто лет. 1798—1898 / Под редакцией профессора Н. П. Ивановского.- С. Петербург, 1898.- С. 360.
5. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- С. Петербург, 1886.- С. 148.
6. Мазурик Є. Володимир Даль на Поділлі // Медична газета України.- 1996.- 17 травня; Луговський О. Володимир Іванович Даль і медицина // Ваше здоров'я.- 2001.- 23 листопада.- С. 14.
7. Шабунин А. В. Яков Васильевич Виллие.- СПб, 1998.- С. 20, 36.
8. Лебединцев А. Г. Русские государи в Киеве.- К., 1896.- С. 180.

9. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 3.- Д. 381.- Л. 1, 4.
10. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 257.
11. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 220.
12. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 199.- Л. 13, 15, 30.
13. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 199.- Л. 3, 5.
14. Рыбаков М. О. Невідомі та маловідомі сторінки історії Києва.- К., 1997.- С. 66-70.

Глава 5

1. Иконников В. С. Киев в 1654 — 1855 гг. Исторический очерк.- К., 1904.- С. 125-126.
2. Известия и заметки // Киевская старина.- 1885.- № 3.- С. 586.
3. Там же.- 1891.- № 1.- С. 101-102.
4. Иконников В. С. Киев в 1654 — 1855 гг. Исторический очерк.- К., 1904.- С. 200-201.
5. Алелеков А. Н. История Московского военного госпиталя в связи с историей медицины в России.- М., 1907.- С. 533, 560, 560-562.
6. Столетие военного министерства. Том 8. Часть 1.- Спб., 1902.- С 4, 17.
7. Там же.- С. 179.
8. Шабунин А. В. Яков Васильевич Виллие.- Спб., 1998.- С. 38-42.
9. Семека С. Русско-турецкая война 1806-1812 гг. Энциклопедический словарь военной медицины / Главный редактор Е. И. Смирнов. Том 4.- М., 1948.- С. 1234.
10. Кальницкий М. Генерал-губернатора сняли с должности за то, что он написал неправду // Киевские ведомости.- 30 ноября 1998 г.- С. 12.
11. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 5.
12. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 449.- Л. 18.
13. Там же.- Л. 28.
14. Лебединцев А. Г. Русские государи в Киеве.- К., 1896.- С. 142, 147.
15. Там же.- С. 260.
16. Прибавление к официальной части «Военно-медицинского журнала» за май 1863 г. // ВМЖ.- 1863.- № 5.- С. 9.
17. Царствование Императора Николая I. Столетие Военного министерства. 1802 — 1902 / Гл. редактор Д. А. Скалон. Том 8.- Часть 2.- Спб.,1902.- С. 181, 189.
18. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 720.- Л. 24.
19. Чернобаев Н. Обзор болезней в Киевском военном госпитале с 1 ноября 1849 по 1 ноября 1850 г. // ВМЖ.- 1851.- № 1.- С. 1-104.
20. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 845.- Л. 6.
21. Там же.- Л. 2.
22. Лякина Р. Военнопленные поляки на Подоле в 1831 году // Поділ і ми.- 2000.- № 7-8.- С. 11.
23. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 234.- Л. 2.
24. ЦГИАКУ.- Ф. 442.- Оп. 783.- Д. 183.- Л. 1-1 об., 2, 8-59.
25. Там же.- Оп. 770.- Д. 38.
26. Царствование Императора Николая I. Столетие военного министерства. 1802 — 1902. Главное военно-медицинское управление. Том 8. Часть 3. Исторический очерк / Гл. редактор Д. А. Скалон.- Спб., 1902.- С. 78.
27. Закревский. Описание Киева.- С. 33.
28. Чернобаев Н. Я. Обзор болезней в Киевском военном госпитале с 1-го ноября 1849 по 1-е ноября 1850 года // ВМЖ.- 1851.- № 1.- С. 1-104.
29. Там же.- С. 31.
30. Там же.- С. 46.
31. Там же.- С. 48.
32. Там же.- С. 7.
33. Там же.- С. 10-11.
34. Там же.- С. 75.
35. Там же.- С. 88-162.
36. Ляпин-Долинский А. Д. Материалы к истории возникновения и развития Киевского военного госпиталя. Рукопись.- К., 1946.- С. 142-162.

37. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 208.
38. Криштопа Б. П. Яворський Федір Михайлович. Києво-Могилянська академія в іменах. Енциклопедичне видання.- К., 2001.- С. 612.
39. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 449.- Л. 8, 41-об, 47.
40. Столетие Военного министерства. 1802—1902. Царствование Императора Николая I. Главное военно-медицинское управление. Исторический очерк / Гл. редактор Д. А. Скалон.- СПб., 1902.- С. 151-153, 155-156.
41. Ханов. Обзор болезней, с 1 ноября 1837 по 1 ноября 1838 г., появлявшихся в войсках действующей армии // ВМЖ.- 1839.- № 1.- С. 7.
42. Ильяшевич Л. Статистическое исследование смертности в нашей армии // ВМЖ.- 1863.- № 5.- С. 1-10.
43. Сосюкин А. Е., Власенко А. Н. История кафедры военно-полевой терапии Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова (К 50-летию создания кафедры).- СПб., 2005.- С. 4.
44. Иконников В. С. Киев в 1654—1855 гг. Исторический очерк.- К., 1904.- С. 159-160.
45. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 8.- Л. 16.
46. РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 900.
47. Столетие Военного министерства. 1802—1902. Царствование Императора Николая I. Главное военно-медицинское управление. Исторический очерк / Гл. редактор Д. А. Скалон.- СПб., 1902.- С. 239-242.
48. Там же.- С. 157-160.
49. Полонська-Василенко. Історія України від середини XVII століття до 1923 р. Том 2. 4 вид.- К., 2002.- С. 284.
50. Керсновский А. История русской армии.- Смоленск, 2004.- С. 259, 263.
51. Военный энциклопедический словарь / Под ред. Маршала Советского Союза Н. В. Огаркова.- М., 1983.- С. 315.
52. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 294.- Л. 17, 18.
53. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 294.- Л. 19; там же.- Д. 159.- Л. 26.
54. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 294.- Л. 28.
55. ЦГИАКУ.- Ф. 5333.- Оп. 5.- Д. 34.
56. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 159.- Л. 1, 2, 4, 19, 19 об., 53 об., 55 об., 56, 57.
57. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 294.- Л. 1, 2, 4, 5, 6, 7.
58. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 2.- Л. 7, 9.
59. Лебединцев А. Г. Русские государи в Киеве.- К., 1896.- С. 231, 233.
60. Военный энциклопедический словарь / Под ред. Маршала Советского Союза Н. В. Огаркова.- М., 1983.- С. 316.
61. Семека М. Медицина военная. Энциклопедический словарь военной медицины / Под редакцией Е. И. Смирнова. Том 3.- Москва, 1948.- С. 810.
62. ДАМК.- Ф. 1.- Оп. 2.- Д. 1569.- Л. 63, 70, 142.
63. Иконников В. С. Киев в 1654—1855 гг. Исторический очерк.- К., 1904.- С. 151.
64. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 845.- Л. 2, 6.
65. Ляпин-Долинский.- С. 94.
66. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 824.- Л. 1.
67. Андрияшев А. Ф. Воспоминания старого педагога. Цит. по А. Макарову. Киевская старина в лицах. XIX век.- К., 2005.- С. 334.
68. Семека С. Медицина военная Энциклопедический словарь военной медицины / Под редакцией Е. И. Смирнова. Том 3.- Москва, 1948.- С. 810.
69. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1847.- № 2.- С. 3731.
70. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 15-16.
71. Медицина в Україні. Видатні лікарі.- С. 32.
72. Макаренко И. М., Полякова И. М. Биографический словарь заведующих кафедрами и профессоров Киевского медицинского института (1841—1991).- К., 1991.- С. 34, 51.

73. Ляпин-Долинский А. Ф. Материалы к истории возникновения и развития Киевского военного госпиталя.- К., 1946.- С. 123-124.
74. Царствование Императора Николая I. Столетие Военного министерства. 1802—1902. Исторический очерк / Главный редактор Д. А. Скалон. Том VIII, часть II.- Спб., 1902.- С. 170.
75. Д. №20. Фонд Киевского военного губернатора за 1848 г., лист 94, №2964.
76. Д. №20. Фонд Киевского военного губернатора за 1848 г., лист 105, №2964.
77. Д. №20. Фонд Киевского военного губернатора за 1848 г., лист 106, №2479.
78. Д. №20. Фонд Киевского военного губернатора за 1848 г., лист 106, №2479.
79. Д. №20. Фонд Киевского военного губернатора за 1848 г., лист 107, №3325.
80. Д. №20. Фонд Киевского военного губернатора за 1848 г., лист 174.

Глава 6

1. ГАКО.- Ф. 2.- Оп. 3.- Д. 2505.- Л. 1-9, 20, 50.
2. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 1439.
3. ВМЖ.- 1823.- № 2.- С. 290.
4. ВМЖ.- 1832.- № 2.- С. 313.
5. ВМЖ.- 1824.- № 1.- С. 155
6. ВМЖ.- 1826.- № 3.- С. 387.
7. ВМЖ.- 1826.- № 2.- С. 145.
8. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 4.- Д. 188.- Л. 5; ВМЖ.- 1827.- №. 2.- С. 321.
9. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 199.- Л. 2.
10. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 199.- Л. 13.
11. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 220, 257.
12. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 720.- Л. 24.
13. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 4.- Д. 188.- Л. 5.
14. ВМЖ.- 1837.- № 2.- С. 338.
15. ИРНБУВ.- Ф. 160.- № 101.- Л. 63 об.
16. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- Спб.,- 1886.- С. 150.
17. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 21.- Л. 4-5.
18. ВМЖ.- 1832.- № 2.- С. 308
19. ВМЖ.- 1833.- № 1.- С. 162, 167.
20. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 720.- Л. 24.
21. Ляпин-Долинский А. Д. Материалы к истории возникновения и развития Киевского военного госпиталя (за 1860—1900 годы).- К.- 1945 (рукопись).
22. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 843.- Л. 7, 12, 15.
23. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 923.
24. Там же.- Д. 843.
25. Ляпин-Долинский А. Д. Материалы к истории возникновения и развития Киевского военного госпиталя (за 1860—1900 годы).- К.- 1946 (рукопись).
26. ГАГК (ДАМК).- Ф. 338.- Оп. 7.- Д. 43.- Л. 83 - об.
27. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- Спб.,- 1886.- С. 150.
28. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д 30.
29. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- Спб.,- 1886.- С. 2..
30. ВМЖ.- 1825.- № 2.- С. 225-233.
31. ВМЖ.- 1831.- № 1.- С. 156.
32. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 5.- Л. 7.
33. Врач.- 1891.- № 46.- С. 1047.
34. ВМЖ.- 1838.- № 2.- С. 354.
35. ВМЖ.- 1840.- № 2.- С. 307.
36. ВМЖ.- 1843.- № 3.- С. 550.
37. ВМЖ.- 1846.- № 3.- С. 687.
38. ВМЖ.- 1847.- № 1.- С. 387.

39. РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 862.- Л. 55.
40. Демич В. Ф. Киевский военный госпиталь в 1847 году // Русский врач.- 1905.- № 33.- С. 1036-1039.
41. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 1322.- Л. 225-об.
42. ГАКО.- Ф. 2.- Оп. 3.- Д. 2505.- Л. 1-8.
43. Столетие Военного министерства (1802—1902). Том 8.- Часть 1 / Гл. редактор Д. Скалон.- СПб.,- 1902.- С. 163-164.
44. ЦГИАКУ.- Ф. 484.- Оп. 3.- Д. 93.- Л. 39; ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 1322.- Л. 225 об.
45. ВМЖ.- 1826.- № 1.- С. 140.
46. Медицина в Україні. Видатні лікарі. Кінець XVII — перша половина XVIII століття.- Випуск 1.- К.- 1997.- С. 26.
47. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 21.- Л. 4.
48. ВМЖ.- 1827.- № 2.- С. 373.
49. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 159.- Л. 19-20; ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 458.
50. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 827; Кривошея В. В. Национальная элита гетманщины.- К., 1998.- С. 95.
51. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- Спб., 1886.- С. 26, 50; Медицина в Україні XVIII — перша половина XIX ст. Бібліографічний словник. Додатковий випуск.- К., 2002.- С. 20; Столетие военного Министерства (1802—1902) / Главный редактор Д. Скалон. Том 8.- Часть 3.- Спб., 1902.- С. 21.
52. ВМЖ.- 1829.- № 2.- С. 317; ВМЖ.- 1830.- № 2.- С. 294.
53. ВМЖ.- 1833.- № 1.- С. 163; ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 4.- Д. 188.- Л. 59.
54. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 4.- Д. 188.- С. 59.
55. ВМЖ.- 1832.- № 2.- С. 317.
56. ВМЖ.- 1833.- № 1.- С. 160.
57. ВМЖ.- 1834.- № 1.- С. 191.
58. ВМЖ.- 1838.- № 2.- С. 354.
59. ВМЖ.- 1840.- № 1.- С. 155; Там же.- 1842.- № 1.- С. 133.
60. ВМЖ.- 1842.- № 3.- С. 462.
61. ЦГИАКУ.- Ф. 442.- Оп. 793.- Д. 155.- Л. 150.
62. ВМЖ.- 1843.- № 2.- С. 371.
63. ВМЖ.- 1846.- № 1.- С. 196.
64. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- Спб., 1886.- С. 26.
65. ЦГИАКУ.- Ф. 131.- Оп. 30.- Д. 75; Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели.- Тетрадь 2.- СПб.,- 1886.- С. 173.
66. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 512.- Л. 24.
67. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 21.- Л. 4.
68. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1827.- № 1.- С. 6.
69. ЦГИАКУ.- Ф. 128.- Оп. 1.- Д. 1350.- Л. 239.
70. ВМЖ.- 1832.- № 1.- С. 155.
71. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 6599.- Л. 18, 23. 38, 47, 57.
72. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 2.- Д. 403.- Л. 139-141.
73. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 12475.
74. ВМЖ.- 1827.- № 3.- С. 374.
75. ВМЖ.- 1828.- № 2.- С. 301.
76. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 1271.
77. Киркевич В. Время Романовых. Киев в империи.- К.- 2004.- С. 73.
78. ГАКО.- Ф. 2.- Оп. 3.- Д. 2675.- Л. 5, 33.
79. ГАКО.- Ф. 2.- Оп. 145.- Д. 115.- Л. 37; Там же.- Оп. 3.- Д. 2134.- С. 9.
80. ГАКО.- Ф. 2.- Оп. 3.- Д. 2134.- Л. 21, 32.
81. ГАКО.- Ф. 2.- Оп. 3.- Д. 2921.- Л. 1, 3-об.
82. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 21.- Л. 4.
83. ВМЖ.- 1823.- № 3.- С. 461.

84. ВМЖ.- 1827.- № 3.- С. 373.
85. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 4.- Д. 188.
86. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1832.- № 1.- С. 168.
87. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1832.- № 2.- С. 367.
88. Там же.- 1833.- № 1.- С. 166.
89. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 21.- Л. 4; Д. 225.- Л. 2.
90. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- СПб.,- 1886.- С. 173.
91. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 1439.
92. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1825.- № 2.- С. 272.
93. ГАК.- Ф. 338.- Оп. 7.- Д. 25.- Л. 492, 501.
94. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1823.- № 2.- С. 293; Там же.- 1825.- № 1.- С. 143.- Там же.- 1823.- № 3.- С. 433; Там же.- 1825.- № 1.- С. 124; Там же.- 1828.- № 2-3.- С. 366.
95. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 225.- Л. 28.
96. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- СПб, 1883.- С. 430- 431.
97. Лякіна Р. М. Різенко Іван Федорович. Києво-Могилянська академія в іменах XVII—XVIII століття. Енциклопедичне видання.- К., 2001.- С. 455.
98. Задорожна О. Ф., Лякіна Р. М. Різенко Іван Федорович. Києво-Могилянська академія в іменах XVII—XVIII століття. Енциклопедичне видання.- К., 2001.- С. 455.
99. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 21.- Л. 4.
100. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1829.- № 2.- С. 312.
101. Там же.- 1829.- № 2.- С. 312.
102. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 449.- Л. 28.
103. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1829.- № 1.- С. 316.
104. Там же.- 1831.- № 3.- С. 446.
105. Там же.- 1823.- № 2.- С. 288.
106. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 1900.- Л. 16.
107. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1827.- № 3.- С. 374.
108. Там же.- 1828.- № 2-3 .- С. 364.
109. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д 967.
110. ГАКО.- Ф. 2.- Оп. 1.- Д. 19677.
111. РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 862.- Л. 45.
112. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1847.- № 1.- С. 9.
113. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 21.- Л. 4-5.
114. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1827.- № 3.- С. 374.
115. Там же.- 1828.- № 3.- С. 349.
116. Там же.- 1830.- № 3.- С. 326.
117. Там же.- 1830.- № 1.- С. 152.
118. Там же.- 1834.- № 3.- С. 720.
119. Там же.- С. 18.
120. Там же.- 1833.- № 3.- С. 605.
121. Там же.- 1833.- № 2.- С. 370; Там же.- 1837.- № 2.- С. 329; Там же.- 1838.- № 3.- С. 349.
122. Там же.- 1839.- № 1.- С. 159.
123. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- СПб.,- 1886.- С. 35.
124. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1016.- Д. 122; ГАГК.- Ф. 1.- Оп 2-а.- Д. 106.- Л. 24.
125. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д 10968.- Л. 3-7.
126. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д 10968.- Л. 1-13.
127. ЦГИАКУ.- Ф. 712.- Оп. 6.- Д. 380.- Л. 11.

128. ЦГИАКУ.- Ф. 712.- Оп. 2.- Д. 664.- Л. 10-об.
129. ЦГИАКУ.- Ф. 712.- Оп. 2.- Д. 894.- Л. 1; Д. 1002.- Л. 1-3.
130. ЦГИАКУ.- Ф. 712.- Оп. 5.- Д. 235.- Л. 1-3.
131. ЦГИАКУ.- Ф. 712.- Оп. 5.- Д. 237.- Л. 1.
132. ЦГИАКУ.- Ф. 712.- Оп. 5.- Д. 236.- Л. 5.
133. ЦГИАКУ.- Ф. 712.- Оп. 5.- Д. 236.- Л. 1, 3-4.
134. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 108.- Л. 52.
135. ЦГИАКУ.- Ф. 712.- Оп. 1.- Д. 38.- Л. 1-4.
136. ЦГИАКУ.- Ф. 711.- Оп. 1.- Д. 2561.- Л. 1-2.
137. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб.,- 1886.- С. 173; Там же.- Тетрадь 3.- СПб., 1887.- С. 76.
138. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 523.- Л. 1; ГАГК (ДАМК).- Ф. 338.- Оп. 7.- Д. 8.
139. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб., 1886.- С. 98; Медицина в Україні XVIII — перша половина XIX століття. Бібліографічний словник. Додатковий випуск.- К. 2002.- С. 86.
140. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 523.- Л. 1.
141. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1830.- № 3.- С. 429.
142. Там же.- 1839.- № 3.- С. 542.
143. Там же.- 1833.- № 1.- С. 161, 48.
144. Там же.- 1832.- № 3.- С. 472.
145. Там же.- 1829.- № 3.- С. 438.
146. Там же.
147. Там же.- 1832.- № 1.- С. 150.
148. Там же.- 1838.- № 3.- С. 533.
149. Там же.- 1845.- № 1.- С. 182.
150. Там же.- 1846.- № 2.- С. 458; Архив МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 4.- Л. 48.
151. РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 862.- Л. 45.
152. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1833.- № 2.- С. 334.
153. Там же.- 1825.- № 1.- С. 124.
154. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 919.- Л. 1-13.
155. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 1918; Метрическая книга за 1840 год госпитальной церкви Покрова Божьей Матери.
156. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1837.- № 2.- С. 328.
157. Там же.- 1838.- № 2.- С. 355.
158. Там же.- 1843.- № 3.- С. 551.
159. Там же.- 1832.- № 1.- С. 148.
160. Там же.- 1837.- № 1.- С. 169.
161. Там же.- 1841.- № 5.- С. 449.
162. Там же.- 1844.- № 3.- С. 621.
163. Егорышева И. В. Управление здравоохранением России в первой половине XIX века // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.- 2003.- № 6.- С. 48.
164. Столетие Военного министерства (1802—1902) / Главный редактор Д. Скалон. Том 8.- Часть 2.- СПб., 1902.- С. 64, 67; Официальные известия. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1848.- № 2.- С. 6.
165. Полный свод законов Российской Империи. Том XXVIII.- № 21866.
166. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1837.- № 1.- С. 143.
167. Там же.- 1838.- № 3.- С. 530.
168. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб., 1886.- С. 118; ВМЖ.- 1838.- № 2.- С. 34; ВМЖ.- 1839.- № 2.- С. 304; ВМЖ.- 1841.- № 2.- С. 303.
169. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1839.- № 1.- С. 162.

170. Там же.- 1840.- № 2.- С. 306.
171. Там же.- 1844.- № 1.- С. 209.
172. Там же.- 1846.- № 3.- С. 580.
173. Там же.- 1850.- № 2.- С. 15.
174. РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 862.- Л. 45.
175. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1850.- № 2.- С. 25.
176. ЦГИАКУ.- Ф. 712.- Оп. 2.- Д. 175.- Л. 1, 3, 47, 29.
177. РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 862.- Л. 45-об.
178. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1833.- № 1.- С. 169.
179. Там же.- 1838.- № 2.- С. 357.
180. ЦГИАКУ.- Ф. 442.- Оп. 783.- Д. 183.- Л. 28.
181. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1833.- № 2.- С. 324.
182. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь. 1.- СПб.- 1886.- С. 135.
183. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь. 1.- СПб.- 1886.- С. 144.
184. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 1918; Метрическая книга за 1843 год госпитальной церкви Покрова Божьей Матери.
185. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1833.- № 3.- С. 514; РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 862.- Л. 45.
186. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 2823; Бойчак М. П., Лякина Р. Н. Военно-фельдшерская школа при Киевском военном госпитале. 1838 — 1926.- К.- 2004.- С. 29.
187. Там же.- С. 23.
188. ЦГИАКУ.- Ф. 442.- Оп. 793.- Д. 155 - б.- Л. 150-об.
189. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1840.- № 1.- С. 158.
190. РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 862.- Л. 14-об.
191. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1847.- С. 16.
192. ГАКО.- Ф. 2.- Оп. 1.- Д. 19677.
193. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь. 1.- СПб.- 1886.- С. 5; ВМЖ.- 1842.- № 2.- С. 364, 369.
194. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1842.- С. 289.
195. Там же.- 1843.- № 3.- С. 538.
196. Столетие Военного министерства (1802 — 1902) / Главный редактор Д. Скалон. Том 8.- Часть 3.- СПб., 1902.- С. 74.
197. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1840.- № 2.- С. 308; ВМЖ.- 1848.- № 1.- С. 5; ВМЖ.- 1849.- № 1.- С. 14, 690.
198. Там же.- 1851.- № 2.- С. 15.
199. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь. 2.- СПб.- 1886.- С. 12; ВМЖ.- 1848.- № 2.- С. 14-17.
200. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1846.- № 1.- С. 364, 192.
201. Там же.- 1847.- № 2.- С. 364, 378.
202. Там же.- 1848.- № 2.- С. 14; ВМЖ.- 1849.- № 1.- С. 16.
203. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 12.- Л. 10, 33, 37, 44, 49.
204. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1849.- № 2.- С. 50.
205. Там же.- 1840.- № 2.- С. 317; ВМЖ.- 1842.- № 2.- С. 307.
206. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя.- К.- 2005.- С. 54-55; ЦГИАКУ.- Ф. 711.- Оп. 1.- Д. 10896.- Л. 1.
207. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 1900.- Л. 16-21; РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 862.- Л. 45-об.
208. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1850.- № 1.- С. 25.

209. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 21.- Л. 4-30.
210. Гумилевский Л. Вернадский.- М., 1988.- С. 10-12.
211. Брюховецький В. С. Вернадський Василь Іванович. Києво-Могилянська академія в іменах XVII—XVIII століття. Енциклопедичне видання.- К., 2001.- С. 111.
212. Сытник К. М., Апанович Е. М., Стойко С. М. В. И. Вернадский. Жизнь и деятельность на Украине.- К., 1988.- С. 18.
213. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 1439.- Л. 11-об.
214. Сытник К., Багнюк В. «Я никогда не жил одной лишь наукой». К 40-летию со дня рождения Владимира Вернадского // Зеркало недели.- 15 марта 2003 г.- № 10 (435).- С. 12.
215. Гумилевский Л. Вернадский.- М., 1988.- С. 178.
216. ГАГК (ДАМК).- Ф. 59.- Оп. 1.- Д. 5.- Л. 36.- Контракт № 159; ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 2.- Д. 500.- Л. 157; Там же.- Оп. 3.- Д. 349.- Л. 1; ГАКО.- Ф. 41.- Оп. 1.- Д. 277.
217. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1827.- № 2.- С. 322
218. Там же.- 1827.- № 3.- С. 373.
219. Там же.- 1833.- № 1.- С. 171.
220. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 108.
221. Верхратский С. А. Евстафий Петрович Рудыковский (1784—1851) // Клиническая хирургия.- 1985.- № 5.- С. 72.
222. Слюдикова Т. Б. Где жил генерал // Архіви України.- 1989.- № 2.
223. Микитась Н. Д. Рудиковський Остап Петрович. Києво-Могилянська академія в іменах XVII—XVIII століття.- К.- 2001.- С. 465.
224. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 108.
225. Щербина В. И. Из семейного архива, записки и сочинения Е. П. Рудыковского, сообщенные В. И. Щербиной // Киевская старина.- 1892.- № 4.- С. 1-21; Там же.- № 5.- С. 193-206 и приложения № 5, 6, 7.
226. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 108.- Л. 69.
227. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1825.- № 3.- С. 399.
228. Макаров А. Малая энциклопедия Киевской старины.- К., 2002.- С. 45.
229. Кальницький М. Звід пам'яток історії та культури України. Книга 1. Частина 1.- К., 1999.- С. 457.
230. Очерки истории медицинской науки и здравоохранения на Украине / Под ред. Б. Д. Петрова, В. Д. Братуся, К. Ф. Дупленко.- К., 1954.- С. 143.
231. Егорышева И. В. Управление здравоохранением в России в первой половине XIX века // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.- 2003.- № 6.- С. 48.
232. Макаров А. Малая энциклопедия Киевской старины.- К., 2002.- С. 45-46.
233. Очерки истории медицинской науки и здравоохранения на Украине / Под ред. Б. Д. Петрова, В. Д. Братуся, К. Ф. Дупленко.- К., 1954.- С. 134.
234. ИРНБУВ.- Ф. 160.- № 108 (Муз. 994).- Л. 69.
235. ИРНБУВ.- Ф. XXVIII.- Д. 776.- Л. 62.
236. Иконников В. С. Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского университета Св. Владимира. 1834—1884.- К. 1884.- С. 52, 379, 760.
237. Проценко Л. А. И до небес рукой подать.- К.- 2002.- С. 116-117.
238. Микитась Н. Д. Остап Петрович Рудиковський // Києво-Могилянська академія в іменах XVII—XVIII століття.- К.- 2001.- С. 464-465.
239. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 108 (муз. 994).- Л. 50.
240. Архангельский Г. В. Врачебное окружение А. С. Пушкина // Клиническая медицина.- 2000.- № 1.- С. 65.
241. Пушкин А. С. в воспоминаниях современников. Том 1 / Редактор тома К. И. Тюнькин.- Москва.- 1985.- С. 214-215.
242. Рудыковский Е. П. Встреча с Пушкиным (из записок медика) // Русский вестник.- 1841. Том 1.- С. 273-274.
243. Проценко Л. Київський некрополь.- К., 1994.- С. 82.

244. Микитась Н. Д. Рудиковський Остап Петрович. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII—XVIII ст. Енциклопедичне видання.- К., 2001.- С. 465.
245. Енциклопедія українознавства. Перевидання в Україні / Головний редактор В. Кубійович. Том 7.- Львів, 1998.- С. 2629.
246. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д. 108.- Л. 69.
247. ИРНБУВ.- Ф. 160.- Д 108.- Л. 69; ГОА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 5.- Л. 7; РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 682.- Л. 45.
248. Чернобаев. Обзор болезней в Киевском военном госпитале с 1-го ноября 1849 по 1-е ноября 1850 года // ВМЖ.- 1851.- № 1.- С. 11-12.
249. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 1918.

Глава 7

1. Лебединский А. Г. Русские государи в Киеве.- К., 1896.- С. 170-173.
2. Там же.- С. 159.
3. ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4748.
4. Царствование Императора Николая I. Столетие Военного ведомства. 1802—1902. Главное военно-медицинское управление. Исторический очерк / Главный редактор Д. А. Скалон.- Спб., 1902.- С. 256, 257, 259.
5. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 1 а.- Л. 1.
6. Лебединцев А. Г. Русские государи в Киеве.- К., 1896.- С. 230.
7. Демич В. Киевский военный госпиталь в 1847 г. // Русский врач.- 1905.- № 33.- С. 1036-1039.
8. Лебединцев А. Г. Русские государи в Киеве.- К., 1896.- С. 247.
9. Там же.- С. 248-256.

Глава 8

1. Сорокин И. О надзоре за продовольствием в военных госпиталях // Врач.- 1881.- № 47.- С. 799.
Соколовский В. П. Питание больных и раненых Русской армии и Советской Армии: исторический очерк.- М., 1951.- С. 146.
2. Столетие военного министерства. 1802—1902 / Под. ред. Д. Скалона. Главное военно-медицинсоке управление. Том VIII. Часть II.- СПб., 1908.- С. 248, 250, 247.
3. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 21.- Л. 1-3.
4. Модзалевский В. Л. Малороссийский Родословник. Том 4.- К., 1914.- С.
5. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- ДД., 351, 555.
6. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 188.
7. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 714.- Л. 1, 2, 5
8. ЦГИАКУ.- Ф. 442.- Оп. 793.- Д. 155-б.- Л. 155 об.
ГАКО.- Ф. 2.- Оп. 1.- Д. 19677.
9. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 1918; Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 824.- Л. 1.
10. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 229.- Д. 147.
11. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 5.- Л. 10.
12. Лякина Р. Н. Казенные денщики штаб-лекаря // Поділ і ми.- 2000.- № 1.- С. 20
13. ЦГИАКУ.- Ф 533.- Оп. 5.- Д. 34.
14. ЦГИАКУ.- Ф 533.- Оп.5.- Д. 449.
15. Там же. Л.- 18 и 28.
16. Полторацкий Р. П. Киевский военный госпиталь. Страницы истории. К.- 1994.- С. 24.
17. ЦГИАКУ. Ф 533.- Оп.5.- Д. 449. Л.- 78-81.
18. Сорокин И. О надзоре за продовольствием в военных госпиталях // Врач.- 1881.- № 47.- С. 799.
19. Газета Киевские губернские ведомости за 25 февраля 1838 года.- С. 1 и за 25 марта.- С. 1.

20. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 834.- Л. 5, 7, 12, 21.
21. ЦГИАКУ.- Ф. 1434.- Оп. 1.- Д. 69.- Чертеж № 6.
22. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 501.- Л. 1-1 об., 2, 5-5 об.
23. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 501.- Л. 2.
24. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 327.- Л. 1-2.
25. ЦГИАКУ. Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 835.
26. ГАГК.- Ф. 165.- Оп. 5.- Д. 34.- Л. 1-2, 4.
27. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 1.- Д. 1142.- Л. 2.
28. Там же.- Л. 3-об.
29. Там же.- Л. 6-7.
30. Там же.- Л. 10 об.
31. Там же.- Ф. 533.- Оп.1.- Д. 1532.- Л. 1-19.
32. Там же.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 5.- Л. 19-20.
33. Там же.- Л. 22, 26 об.
34. Там же.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 138.
35. Там же.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 139.
36. Там же.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 199.- Л. 1-3.
37. Там же.- Л. 53.
38. Там же.- Л. 62.
39. Там же.- Л. 82 и 86.
40. Там же.- Ф. 422.- Оп. 68.- Д. 370.- Л. 1-4.
41. // Современная медицина.- 1871.- и 31.- С. 596.
42. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 217.- Л. 1-3, 6, 14, 18.
43. Там же.- Д. 770.- Л. 1, 3.
44. Там же.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 770.- Л. 6, 7.
45. Там же.- Ф. 1434.- Оп. 1.- Д. 69.- План № 10.
46. Бойчак М. П. Лякина Р. Н. О строительстве храма в честь Покрова Божией Матери при Киевском военном госпитале в 1820 г. // Православний вісник.- 2003.- № 1.- С. 61-66.
47. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 494.- Л. 2.
48. Там же.- Л. 11-12, 44.
49. Там же.- Л. 23-24.
50. ЦГИАКУ.- Ф. 1434.- оп. 1.- Д. 69.- Чертеж №7.
51. Силин О. П. Стародавні укріплення і фортеці Києва // Український історичний журнал.- 1975.- № 9.- С. 114-124.
52. Ситкарьова О., Трегубова Т. Київська фортеця 18 — 19 ст. Звід пам'яток історії та культури України. Книга 1.- Частина 1.- К., 1999.- С. 430-432.
53. Захарченко М. М. Киев теперь и прежде.- К., 1888.- С. 75, 159.
54. Закревский Н. Описания Киева.- М., 1868.- С. 80, 123, 381-382, 584-585.
55. Київ. Провідник / За редакцією Ф. Ернста.- К., 1930.- С. 701.
56. Петров С. Оборонні споруди Києва XI — XIX ст.- К., 1997.- С. 33.
57. Київ. Енциклопедичний довідник / Під ред. А. В. Кудрицького.- К., 1981.- С. 687.
58. Рибаков М. О. Невідомі та маловідомі сторінки історії Києва.- К., 1997.- С. 110.
59. ЦГИАКУ.- Ф. 422.- Оп.68.- Д. 370.- Л. 24 об.
60. Там же.- Ф. 1434.- Оп. 1.- Д. 69, 70.
61. Там же.- Д. 69.- Чертеж 7.
62. Там же.- Чертеж 22.
63. Там же.- Ф. 1434.- Оп.1.- Д. 70.- Чертеж 2.
64. ЦГИАКУ.- 1434.- Оп. 1.- Д. 70.- Чертеж №19.
Протоколы заседаний Общества киевских врачей.- К..1865.- С. 27.
65. Врачебно-санитарные учреждения г. Киева. Справочная книжка для членов 6-го съезда Общества русских врачей.- К., 1896.- С. 129.
66. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 8.- Д. 97.
67. Матвеев Ф. П. Пятидесятилетие существования женского отделения при Киевском военном госпитале и отчет с 1905 по 1912 гг. об акушерско-гинекологической работе в этом отделении // ВМЖ.- 1914.- № 1.- С. 687-688, 695-698.

68. Жигалкіна Т., Трегубова Т. Будинок госпіталю з лазнею, 1836—42 рр. Звід пам'яток історії та культури України. Книга 1. Частина 1.- К., 1999.- С. 442-443.
69. Ситкарева О. В. Киевская крепость.- К., 1997.- С. 92, 97, 117-118, 120.
70. ЦГИАКУ.- Ф. 422.- Оп. 68.- Д. 370.- Л. 1,4,8,9, 13, 17.
71. Маслинковский Т. Четыркин Роман Сергеевич. Энциклопедический словарь военной медицины / Главный редактор Е. И. Смирнов. Том 5.- М., 1948.- С. 999.
72. ЦГИАКУ.- Ф. 422.- Оп. 68.- Д. 370.- Л. 20.
73. Там же.- Ф. 1434.- оп. 1.- Д. 69.- чертеж 23.
74. Там же.- чертеж 24.
75. Там же.- чертежи 1 и 29.
76. Там же.- Ф. 1434.- Оп. 1.- Д. 70.- Чертеж № 5.
77. Там же.- Ф. 1434.- Оп.1.- Д. 69.- Чертеж 6.
78. Ляпин-Долинский А. Д. Материалы к истории возникновения и развития Киевского военного госпиталя (за 1760—1900 годы). Рукопись.- К., 1946.- С. 85.
79. Там же.- С. 86.
80. Там же.- С. 87.
81. Там же.- С. 8.
82. Редакция. Известия и заметки // Современная медицина.- 1871.- № 38.- С. 596.
83. Зеленев И. Ф. Современное состояние преподавания кожных и венерических болезней в России // Русский журнал кожных и венерических болезней.- 1901.- № 1-6. Том 1.- С. 125-130.
84. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь — клиническая и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 88-90.
85. Матвеев Ф. П. Пятидесятилетие существования женского отделения при Киевском военном госпитале и отчет с 1905 по 1912 гг. об акушерско-гинекологической работе в этом отделении. // ВМЖ.- 1914.- № 1.- С. 687.
86. ЦГИАКУ.- Ф. 1434.- Оп.1.- Д. 70.- Чертежи 16 и 17.
87. ЦГВИА.- Ф. 827.- Оп. 1.- Д. 4158.- Л. 31, 31об.
88. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп.33047.- Д. 328.- Л. 142.
89. Гриценко А., Міцель М., Невідомський В., Трегубова Т. Косий капонір, 1844—46. Звід пам'яток історії та культури України. Книга 1. Частина 1. К., 1999.- С. 443-444.
90. Киркевич В. Польское восстание 1863 года // Киевлянин.- 11-17 декабря 2003 г.- С. 11.
91. Київ. Провідник / За редакцією Ф. Ернста.- К., 1930.- С. 23, 703.
92. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 37.- Л. 3.
93. ЦГИАКУ.- Ф. 827.- Оп. 1.- Д. 4158.- Л. 32об.
94. Там же.- Ф. 1434.- Оп. 1.- Д. 69, 70.
95. Кудрицький А. В. Київ. Енциклопедичний довідник.- К., 1981.- С. 47.
96. Там же.- С. 687.
97. Голованів О. Лисогірський форт. Невивчена сторінка військового минулого Києва // Київська старовина.- 2002.- № 5.- С. 25.

Раздел III

Глава 1

1. Рыжов К. Все монархи мира. Россия. 600 кратких жизнеописаний.- М., 2000.- С. 44-46.
2. Бойко О. Історія України.- К., 2001.- С. 261-262.
3. Енциклопедія українознавства. Перевидання в Україні / Головний редактор В. Кубійович. Том 5.- Львів, 1996.- С. 1839.
4. Полонська-Василенко Н. Історія України від середини XVII століття до 1923 року. Том 2.- К, 2002.- С. 321.
5. Щукин А. Н. Самые знаменитые люди России. Том 1.- М., 2001.- С. 23.

6. Макаров А. Киевская старина в лицах. XIX век.- К., 2005.- С. 124.
7. Оскар Егер. Всемирная история. Новейшая история. 3-е издание.- СПб.- М., 2002.- С. 604-605.
8. Щукин А. Н. Самые знаменитые люди России. Том. 1.- М., 2001.- С. 24.
9. Рыжов К. Все монархи мира. Россия.- М., 2000.- С. 62.
10. Макаров А. Киевская старина в лицах. XIX век.- К., 2005.- С. 127-128.

Глава 2

1. Чиж И. М., Будко А. А., Ларьков А. А., Галин Л. Л., Журавлев Д. А. Основные этапы развития государственного здравоохранения России // ВМЖ.- 2004.- № 2.- С. 7-8.
2. Лукашевич Д., Финклер Ю. Красный Крест и Красный полумесяц. Энциклопедический словарь военной медицины. Том 3 / Под ред. Е. И. Смирнова.- М., 1948.- С. 91.
3. Семека С. Медицина военная. Том 3 / Под ред. Е. И. Смирнова.- М., 1948.- С. 826.
4. Объяснительная записка к проекту первой части нового устава о постоянных военных госпиталях // ВМЖ.- 1863.- № 5.- С. 17.
5. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1860.- № 12.- С. 1-16.
6. Там же.- 1862.- № 9.- С. 1.
7. Столетие Военного министерства. 1802—1902 / Под редакцией Д. Скалона. Том VIII. Часть IV.- СПб., 1902.- С. 99.
8. Там же.- Очерк развития и деятельности военно-медицинского ведомства в царствование императоров Александра II, Александра III и Николая II. Том VIII, часть IV.- СПб., 1902.- С. 61-89.
9. Гельфгат И. Харьковский военный госпиталь. Энциклопедический словарь военной медицины. Том 5 / Под редакцией Е. И. Смирнова.- М., 1948.- С. 839.
10. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1885.- № 22.- С. 363.
11. Каргин В. Одесский военный госпиталь. Энциклопедический словарь военной медицины. Том 3 / Под редакцией Е. И. Смирнова.- М., 1948.- С. 1459.
12. Ильинский П. Военная медицина на VII съезде естествоиспытателей и врачей в Одессе // ВМЖ.- 1883.- № 11.- С. 144-145.
13. Макеев М., Невский Е. Севастопольский военно-морской госпиталь. Энциклопедический словарь военной медицины. Том 5 / Под редакцией Е. И. Смирнова.- М., 1948.- С. 11-12.
14. Столетие Военного министерства. 1802—1902 / Под редакцией Д. Скалона. Очерк развития и деятельности военно-медицинского ведомства в царствование императоров Александра II, Александра III и Николая II. Том VIII, часть IV.- СПб., 1902.- С. 138-140.
15. Судаков А. О лечении военных чинов офицерского звания на санитарных станциях // Военно-санитарное дело.- 1884.- № 13.- С. 101-102.
16. Редакция. Приказ по военному ведомству // Там же.- № 6.- С. 50.
17. Хроника и мелкие известия // Врачебные ведомости.- 1881.- № 487.- С. 2582.
18. Чиж И. М., Ларьков А. А., Поддубный М. В. Во главе российской военной медицины // ВМЖ.- 2000.- № 7.- С. 73.
19. Адольф Александрович Реммерт (некролог) // ВМЖ.- 1902.- № 9.- С. 493-514.
20. Столетие Военного министерства.- 1802—1902. Царствование Александра III / Главный редактор Д. Скалон. Том VIII, часть IV.- СПб., 1902.- С. 305-306.
21. Там же.- С. 95-102.
22. Рыжиков В. И., Воробей С. В. Из истории создания медицинской службы военных округов // ВМЖ.- 1999.- № 10.- С. 72.
23. Чистов И. В., Буренков Ю. И., Пономарев И. В. Исторический опыт финансирования медицинского обеспечения войск в России // ВМЖ.- 2000.- № 1.- С. 98.
24. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1864.- № 2.- С. 33.

22. 3. 0216036

25. Локтев А. Е. Военно-госпитальное дело в России в конце XIX — начале XX века // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.- 2001.- № 1.- С. 48.
26. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1886.- № 5-8.- С. 277-279.
27. Киевский календарь на 1884 г. / Под. ред. В. Фабрициуса.- К., типография С. В. Кульженко.- 1883.- 295 с.
28. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1883.- № 12.- С. 88-96.
29. Там же.- 1860.- №1.- С. 23-25.

Глава 3

1. Учреждения, состоящие в ведомстве Военного Министерства. Военно-санитарные учреждения г. Киева. Справочная книга.- К., 1896.- С. 127.
2. Хроника // Медицинский вестник.- 1864.- № 34.- С. 310.
3. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- СПб., 1886.- С. 101.
4. Столетие Военного министерства. 1802-1902 / Под ред. Д. Скалона. Том VIII, часть IV.- СПб., 1902.- С. 99-100.
5. «Z». Об исследованиях по поводу холеры // Медицинский вестник.- 1868.- № 19.- С. 183.
6. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1872.- № 12.- С. 68-69.
7. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 61.
8. Там же.- 1873.- № 4.- С. 65-66.
9. Там же.- 1873.- № 4.- С. 65.
10. Там же.- 1876.- № 10.- С. 37.
11. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- СПб., 1886.- С. 9.
12. Там же.- Тетрадь 3.- СПб., 1887.- С. 2.
13. Известия и заметки // Современная медицина.- 1876.- № 32.- С. 450.
14. Официальные известия // Врачебные ведомости.- 1878.- № 270.- С. 2.
15. Хроника // Врачебные ведомости.- 1853.- № 583.- С. 4233.
16. Там же.- № 594.- С. 4404.
17. Хроника // Русская медицина.- 1886.- № 33.- С. 564.
18. Там же.- 1878.- № 299.- С. 3.
19. Официальные известия // Врачебные ведомости.- 1881.- № 488.- С. 2610.
20. Известия и заметки // Современная медицина.- 1876.- № 36.- С. 514.
21. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1886.- № 1-4.- С. 25, 40.
22. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- СПб., 1889.- С. 154.
23. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1887.- № 9-12.- С. 34.
24. Там же.- 1889.- № 1-4.- С. 12.
25. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1889.- № 2.- С. 56.
26. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1889.- № 1-4.- С. 10.
27. Там же.- № 9-12.- С. 11.
28. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1889.- С. 128-129.
29. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1896.- № 1.- С. 132.
30 Редакция // «Русский инвалид».- 1901.- 5 июля.
31. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1894.- № 6.- С. 193.
32. Там же.- 1895.- № 11.- С. 316.
33. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1901.- № 9.- С. 362.
34. Хроника // Русский архив патологии.- 1897. Том 3.- Выпуск 5.- С. 546.

Глава 4

1. Постановления о военно-врачебных заведениях. Приложение III.- СПб., 1871.- С. 145-148.
2. Об издержках на содержание военных госпиталей. Доклад // ИРНБУВ.- Ф. 198.- № 39.
3. Постановления о военно-врачебных заведениях. Приложение III.- СПб., 1871.- С. 2-3.
4. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 442, 470-474.
5. Корреспонденции // Врач.- 1894.- № 9.- С. 278.

Глава 5

1. Главный военный госпиталь / Под редакцией Н. Л. Крылова.- М., 1985.- С. 31-32.
2. Постановление о военно-врачебных заведениях.- СПб., 1871.- С. 3.
3. Столетие военного министерства. Том III, Часть 2 / Под редакцией Д. Скалон.- СПб., 1902.- С. 127.
4. Постановление о военно-врачебных заведениях. Приложение III.- СПб., 1871.- С. 145.
5. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1889.- № 1-4.- С. 8.
6. Протокол заседания Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1874.- № 3.- С. 22.
7. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 38.- Л. 2.
8. Киевский календарь на 1884 год / Под редакцией В. Фабрициуса.- К., Типография Кульженко.- 1883.- С. 295.
9. Там же.- К., 1884.- С. 201.
10. Адрес-календарь и справочная книга Киевской губернии на 1888 год / Под редакцией Б. Г. Мозгового.- К., Типография губернского правления.- 1888.- С. 110.
11. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 42.- Л. не нумерованный.
12. Там же.- Д. 52.- Л. 9; Д. 65.- Л. 7.
13. Там же.- Д. 68.- Л. 6 об.
14. Там же.- Л. 10.
15. Галайба В. Військовий госпіталь // Янус Нерухомість.- Листопад, 1999 р.- С. 15.

Глава 6

16. Главный военный госпиталь / Под редакцией Н. Л. Крылова.- М., 1985.- С. 31-32.
17. Постановление о военно-врачебных заведениях.- СПб., 1871.- С. 3.
18. Столетие военного министерства. Том III, Часть 2 / Под редакцией Д. Скалон.- СПб., 1902.- С. 127.
19. Постановление о военно-врачебных заведениях. Приложение III.- СПб., 1871.- С. 145.
20. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1889.- № 1-4.- С. 8.
21. Протокол заседания Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1874.- № 3.- С. 22.
22. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 38.- Л. 2.
23. Киевский календарь на 1884 год / Под редакцией В. Фабрициуса.- К., Типография Кульженко.- 1883.- С. 295.
24. Там же.- К., 1884.- С. 201.

25. Адрес-календарь и справочная книга Киевской губернии на 1888 год / Под редакцией Б. Г. Мозгового.- К., Типография губернского правления.- 1888.- С. 110.
26. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 42.- Л. не нумерованный.
27. Там же.- Д. 52.- Л. 9; Д. 65.- Л. 7.
28. Там же.- Д. 68.- Л. 6 об.
29. Там же.- Л. 10.
30. Галайба В. Військовий госпіталь // Янус Нерухомість.- Листопад, 1999 р.- С. 15.

Глава 7

1. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб., 1886.- С. 151.
2. Соколов М. Николай Яковлевич Чернобаев // Медицинский вестник.- 1868.- № 32.- С. 300.
3. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1823.- № 2.- С. 290.
4. Соколов М. Николай Яковлевич Чернобаев // Медицинский вестник.- 1868.- № 33.- С. 310.
5. Там же.- С. 311.
6. Чернобаев Н. Я. О чуме, свирепствовавшей 1829 года между российскими войсками в кр. Кистенджи и гор. Монгалии // ВМЖ.- 1836.- № 2.- С. 76-131; № 3.- С. 56-78.
7. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб..- С. 152.
8. Столетие Военного министерства. 1802—1902 / Гл. ред. Д. Скалон. Том VIII, часть III.- СПб., 1902.- С. 177.
9. Маслинковский Т. Четыркин Роман Сергеевич. Энциклопедический словарь военной медицины / Главный редактор Е. И. Смирнов. Том 5.- М., 1948.- С. 1002.
10. Бунин К. В. Вклад русских военных врачей в теорию и практику борьбы с инфекционными болезнями // ВМЖ.- 1952.- № 10.- С. 92-96.
11. Соколов М. Николай Яковлевич Чернобаев // Медицинский вестник.- 1868.- № 33.- С. 311.
12. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1831.- № 1.- С. 149.
13. Соколов М. Николай Яковлевич Чернобаев // Медицинский вестник.- 1868.- № 34.- С. 318-320.
14. Там же.- № 35.- С. 327.
15. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- № 1.- С. 149
16. Соколов М. Николай Яковлевич Чернобаев // Медицинский вестник.- 1868.- № 35.- С. 328-329.
17. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1840.- № 3.- С. 465.
18. Соколов М. Николай Яковлевич Чернобаев // Медицинский вестник.- 1868.- № 35.- С. 329-331.
19. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1839.- № 1.- С. 361.
20. Там же.- 1840.- № 1.- С. 158.
21. Соколов М. Николай Яковлевич Чернобаев // Медицинский вестник.- 1868.- № 36.- С. 355.
22. Там же.- С. 355-358.
23. Чернобаев Н. Я. Описание тифозной горячки, бывшей в войсках 1-го пехотного корпуса, в 1845—1846 годах // ВМЖ.- 1847.- № 2.- С. 1-114.
24. Соколов М. Николай Яковлевич Чернобаев // Медицинский вестник.- 1868.- № 37.- С. 377.
25. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь — учебная и научная база Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 23-26.
26. ЦГИАКУ.- Ф. 707.- Оп. 16.- Д. 509.- Л. 3.

27. Замечательные примеры завитка кишек (из отчета Главного доктора Киевского военного госпиталя Чернобаева о больных, леченных в этом госпитале с 1-го ноября 1849 по 1-е ноября 1850 года) // ВМЖ.- 1851.- № 1.- С. 15-42.
28. Чернобаев Н. Я. Отчет о лечении больных в Киевском военном госпитале с 1-го ноября 1851 по 1-е ноября 1852 года // ВМЖ.- 1853.- № 3.- С. 1-62.
29. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 2823.- Л. 15 об.
30. Соколов М. Николай Яковлевич Чернобаев // Медицинский вестник.- 1868.- № 38.- С. 391-400.
31. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1849.- № 1.- С. 22.
32. Там же.- № 2.- С. 11.
33. Там же.- 1850.- № 2.- С. 13.
34. Там же.- С. 14.
35. Там же.- 1853.- № 1.- С. 23.
36. Там же.- С. 5.
37. Соколов М. Николай Яковлевич Чернобаев // Медицинский вестник.- 1868.- № 43.- С. 415-422.
38. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1855.- № 1.- С. 13.
39. Там же.- № 2.- С. 8.
40. Соколов М. Николай Яковлевич Чернобаев // Медицинский вестник.- 1868.- № 44.- С. 427-430.
41. Там же.- № 45.- С. 451-452.
42. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 2823.
43. Соколов М. Николай Яковлевич Чернобаев // Медицинский вестник.- 1868.- № 47.- С. 459-465.
44. Там же.- № 48.- С. 471-474.
45. Соколов М. Прибавление к некрологу Ф. С. Кияковского // Медицинский вестник.- 1872.- № 30.- С. 238.
46. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1858.- № 2.- С. 54.
47. Там же.- 1860.- № 7.- С. 7.
48. Там же.- 1861.- № 4.- С. 43.
49. Соколов М. Николай Яковлевич Чернобаев // Медицинский вестник.- 1868.- № 50.- С. 474-476.
50. Редакция. Некролог // Медицинский вестник.- 1868.- № 11.- С. 98.
51. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 32.- Л. 315.
52. Официальная часть. Постановление и распоряжение правительства // Военно-медицинский журнал.- 1857.- № 1.- С. 72.
53. Там же.- № 2.- С. 32.
54. Там же.- 1860.- № 7.- С. 7.
55. Там же.- № 10.- С. 31.
56. Там же.- 1861.- № 4.- С. 40.
57. Там же.- 1862.- № 9.- С. 11.
58. Там же.- 1832.- № 1.- С. 144.
59. Там же.- № 2.- С. 305.
60. Там же.- 1833.- № 3.- С. 504.
61. Лазаревич П. Александр Александрович Генрици. Некролог // ВМЖ.- 1895.- № 12.- С. 1, 2.
62. Генрици А. А. Воспоминания о Восточной войне 1853—1855 гг. На Дунае 1853—1854 гг. // Русская старина.- 1877.- № 10.- С. 305-334.
63. Там же.- С. 3.
64. Брежнев А. Пирогов.- М., 1990.- С. 263.
65. Оборин Н. А. Неопубликованное Севастопольское письмо Н. И. Пирогова // ВМЖ.- 1956.- № 11.- С. 65.
66. Оборин Н. А. К истории открытия Н. И. Пироговым сортировки раненых // ВМЖ.- 1955.- № 10.- С. 84-88.

67. Генрици А. А. Воспоминания о Восточной войне 1853—1855 гг. На Дунае 1853—1854 гг. // Русская старина.- 1877.- № 10.- С. 449.
68. Там же.- С. 550.
69. Тарле Е. В. Крымская война.- М., 1945.- С. 167.
70. Там же.- С. 220.
71. Там же.- С. 386.
72. Пирогов Н. И. Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877—1878 гг. Том 1.- СПб., 1879.- С. 40.
73. Лазаревич П. Александр Александрович Генрици. Некролог // ВМЖ.- 1895.- № 12.- С. 9.
74. Столетие Военного министерства (1802—1902 гг.). Царствования Александра II. Том VIII, часть IV / Под ред. Д. Скалона.- СПб., 1911.- С. 60.
75. Геселевич А. М. Научное и эпистолярное наследие Н. И. Пирогова.
76. Пирогов Н. И. Начало общей военно-полевой хирургии. Часть II.- М.- Л. , 1944.- С. 35.
77. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1860.- № 7.- С. 62.
78. Там же.- 1856.- № 9.- С. 11.
79. Там же.- 1858.- № 11.- С. 84.
80. Лазаревич П. Александр Александрович Генрици. Некролог // ВМЖ.- 1895.- № 12.- С. 4.
81. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1862.- № 9.- С. 11.
82. Там же.- № 10.- С. 27.
83. Там же.- 1863.- № 8.- С. 249-266.
84. Там же.- 1864.- № 11.- С. 215-232.
85. Там же.- № 12.- С. 291-311.
86. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь — учебная и научная база Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 313.
87. ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4972.- Л. 53, 56.
88. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1895.- № 39.- С. 1110.
89. РГВИА.- Ф. 1769.- Оп. 26.- Д. 8.- Л. 3.
90. Лазаревич П. Александр Александрович Генрици. Некролог // ВМЖ.- 1895.- № 12.- С. 4.
91. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1872.- № 12.- С. 68-69.
92. Там же.- 1873.- № 4.- С. 66.
93. Там же.- № 4.- С. 65, 66.
94. Протокол заседания Военно-санитарного общества в Гельсингфорсе // Военно-санитарное дело.- 1883.- № 15.- С. 151.
95. Генрици А. А. Воспоминания о пережитых мною холерных эпидемиях // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 23.- С. 242-244.
96. Там же.- № 24.- С. 254-257.
97. Там же.- № 25.- С. 269-272.
98. Там же.- № 26.- С. 280-282.
99. Там же.- № 27.- С. 295-297 № 28.- С. 303-306.
100. Там же.- № 29.- С. 315-318.
101. Там же.- № 30.- С. 327-329.
102. Лазаревич П. Александр Александрович Генрици. Некролог // ВМЖ.- 1895.- № 12.- С. 6-8.
103. 3-й съезд русских врачей в Петербурге // Врач.- 1889.- № 3.- С. 77.
104. Там же.- № 2.- С. 34.
105. Миротворцев Ю. К. Вклад военных врачей в открытие и освоение отечественных курортов // ВМЖ.- 1954.- № 8.- С. 86.
106. Генрици А. А. Случай полимастии у мужчины // Врач -1897.- № 10.- С. 296, 297.

107. Матти Эйрэпээ. Перевод Генрици А. А. Ортопедическое лечение запавшего носа при содействии средств зубоврачебного искусства // ВМЖ.- 1893.- № 1.- С. 20-92.
108. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства.- 1891.- № 8.- С. 147.
109. Я познаю мир. Детская энциклопедия наград / Автор-составитель А. А. Яковлев- М., 1998.- С. 131, 317.
110. Лазаревич П. Александр Александрович Генрици. Некролог // ВМЖ.- 1895.- № 12.- С. 1, 8.
111. Хроника // Врач.- 1888.- №41.- С. 824.
112. РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 557.- Л. 8 об.
113. Медицинский вестник.- 1863.- №42, Прибавление.- С. 397-404.
114. Там же.- №43, Прибавление.- С. 413-420.
115. Там же.- №44, Прибавление.- С. 428-436.
116. Там же. №50, Прибавление.- С. 533-536.
117. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб., 1886.- С. 112.
118. Там же.- Тетрадь 3.- СПб., 1887.- С. 64.
119. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1864.- №12.- С. 79.
120. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 314.
121. Евфанов Н. Медицинский отчет по войскам и госпиталям Киевского военного округа за 1864 год.- К., 1865.- С. 1-2.
122. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1866.- № 1-4.- С. 32.
123. РГВИА.- Ф. 879.- Оп.- 2.- Д. 557.- Л. 7.
124. Там же.- Л. 9б-10.
125. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1866.- № 9.- С. 12.
126. Соколов М. Прибавление к биографическому очерку «Роман Сергеевич Четыркин и его время» // Медицинский вестник.- 1868.- №20.- С. 248.
127. Там же.- С. 248-249.
128. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 3.- СПб., 1887.- С. 64.
129. РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 557.- Л. 72, 82, 83.
130. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели.- Тетрадь 2.- СПб., 1886.- С. 112.
131. Официальные известия // Врачебные ведомости.- 1881.- № 488.- С. 2610.
132. Правительственные распоряжения // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 18.- С. 195.
133. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1866.- № 11.- С. 76.
134. Севастопольцы. Сборник портретов участников обороны Севастополя в 1854 — 1855 гг.- Спб., 1907.- Выпуск 3.- С. 32.
135. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства.// ВМЖ.- 1867.- № 6.- С. 30.
136. Севастопольцы. Сборник портретов участников обороны Севастополя в 1854 — 1855 гг.- Спб., 1907.- Выпуск 3.- С. 33.

Глава 8

1. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1845.- № 3.- С. 541.
2. Там же.- 1848.- № 2.- С. 10.
3. Там же.- 1850.- № 2.- С. 15.
4. Там же.- 1851.- № 1.- С. 100.
5. Там же.- 1855.- № 1.- С. 10.

6. Там же.- 1831.- № 2.- С. 243.
7. Там же.- 1860.- № 10.- С. 34.
8. Там же.- № 7.- С. 7.
9. Там же.- 1861.- № 5.- С. 13.
10. Там же.- № 7.- С. 71.
11. Там же.- 1861.- № 4.- С. 44.
12. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 2823.- Л. 15 об.
13. Там же.- 1861.- № 5.- С. 8.
14. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 3.- СПб.- С. 32.
15. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1861.- № 2.- С. 78.
16. Медицинский календарь, изданный Медицинским департаментом Военного министерства на 1862 год.- СПб., 1862.- С. 320.
17. РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 428.- Л. 28 об.
18. Там же.- 1862.- № 9.- С. 15.
19. Там же.- 1867.- № 1.- С. 53.
20. Там же.- 1872.- № 7.- С. 30.
21. Там же.- 1863.- № 5.- С. 31.
22. Там же.- 1866.- № 1-4.- С. 32.
23. Там же.- № 5-8.- С. 78.
24. Там же.- 1866.- № 10.- С. 37.
25. 1868.- № 2.- С. 33 .
26. Разные сообщения и известия // Медицинский вестник.- 1869.- № 17.- С. 140.
27. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1869.- № 3.- С. 24.
28. Хроника // Врачебные ведомости.- 1878.- № 288.- С. 2.
29. Там же.- 1879.- 29 марта.- С 288.
30. Объяснительная записка к проекту первой части нового устава о постоянных военных госпиталях // ВМЖ.- 1863.- № 5.- С. 33.
31. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб.- С. 99.
32. Там же.- Тетрадь 2.- СПб.- С. 100.
33. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 2823.- Л. 46.

Глава 9

1. Постановления о военно-врачебных заведениях.- СПб., 1871.- С. 15-19.
2. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб., 1886.- С. 9.
3. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1858.- № 10.- С. 45.
4. Там же.- 1858.- № 4.- С. 77.
5. Там же.- 1859.- № 2.- С. 60.
6. Там же.- № 11.- С. 64.
7. Там же.- 1860.- № 7.- С. 81.
8. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб., 1886.- С. 9.
9. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 32.- Л. 100.
10. Там же.- Д. 31.- Л. 1.
11. Хроника // Врачебные ведомости.- 1879.- № 401.- С. 1165.
12. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1880.- № 8.- С. 74.
13. Там же.- № 9.- С. 11.
14. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1896.- № 31.- С. 886.
15. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1860.- № 7.- С. 75.
16. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 62.- Л. 18.

17. Там же.- 1865.- № 5-8.- С. 27.
18. Там же.- С. 56.
19. Протоколы заседания Общества киевских врачей.- К., 1865.- С. 20.
20. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь — учебная и научная база факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 220.
21. Известия и заметки // Современная медицина.- 1867.- № 14.- С. 220.
22. Протоколы заседания Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1867.- № 7.- С. 4.
23. Там же.- № 8.- С. 17.
24. Официальная часть. Постановления и распоряжения // ВМЖ.- 1872.- № 7.- С. 28.
25. Хроника // Врачебные ведомости.- 1879.- 7 января.- С. 7.
26. Кадацкий Н. М. Жизнь перевязочных пунктов в кампании 1877—1878 годов в Европейской Турции // ВМЖ.- 1904.- № 9.- С. 86.
27. Там же.- 1879.- № 330.- С. 372.
28. Официальная часть. Постановления и распоряжения // ВМЖ.- 1883.- № 6.- С. 28.
29. Высочайшие приказы // Врачебные ведомости.- 1883.- № 571.- С. 4044.
30. Там же.- 1887.- № 9-12.- С. 34.
31. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 62.- Л. 18.
32. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1896.- № 47.- С. 1348.
33. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 68.- Л. 10.
34. ЦГИАКУ.- Ф. 131.- Оп. 32.- Д. 260.- Л. 13.
35. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Д. 33047.- Д. 63.- Л. 1.
36. Титов И. Т. Некролог А. К. Флейшера // Труды Общества киевских врачей, 1901 — 1902 гг. Том VI, вып. II.- К., 1902.- С. 111.
37. Протоколы заседания Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1870.- № 2.- С. 51.
38. Там же.- № 3.- С. 4.
39. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1871.- № 12.- С. 49.
40. Протоколы заседания Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1872.- № 1.- С. 21.
41. Там же.- 1873.- № 12.- С. 6.
42. Известия и заметки // Современная медицина.- 1871.- № 17.- С. 271.
43. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 28.- Л. 3.
44. Там же.- 1872.- № 10.- С. 158.
45. Титов И. Т. Некролог А. К. Флейшера // Труды Общества киевских врачей, 1901 — 1902 гг. Том VI, вып. II.- К. , 1902.- С. 112.
46. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1875.- № 9.- С. 11.
47. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 63.- Л. 195.
48. ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 5170.- Л. 48.
49. Титов И. Т. Некролог А. К. Флейшера. Труды Общества киевских врачей, 1901 — 1902 гг. Том VI, вып. II.- К. , 1902.- С. 113.
50. Там же.- С. 113.
51. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1877.- № 8.- С. 56.
52. Известия и заметки // Современная медицина.- 1876.- № 39.- С.- 562.
53. Иконников В. С. Историко-статистические записки об ученых и учебно-вспомогательных учреждениях Императорского Университета Св. Владимира.- К., 1884.- С. 671.
54. Официальные известия // Врачебные ведомости.- 1879.- № 308.- С. 101.
55. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1879.- № 3.- С. 76.
56. ОГА МОУ.- В. 144.- Оп. 33047.- Д. 62.- Л. 21.

57. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1881.- № 9.- С. 49.
58. ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 5215.- Л. 5.
59. Там же.- Д. 5174.- Л. 31.
60. ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 5170.- Л. 63.
61. Рейнберг Г. Листер Джозеф. Большая медицинская энциклопедия / Главный редактор А. Н. Балуев. Издание второе. Том 16.- М., 1960.- С. 70.
62. Флейшер А. К. Лечение ран по антисептическому способу // ВМЖ.- 1881.- № 6.- С. 1-48.
63. Там же.- № 7.- С. 49-86.
64. Флейшер А. К. Четыре случая гнойного плеврита, пользованных хирургическим способом // Врачебный сборник Киевского военного госпиталя. Выпуск 2.- К., 1882.- С. 37-54.
65. ДАМК.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 5176.- Л. 7 об.
66. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1884.- № 3.- С. 80.
67. Правительственное распоряжение // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 39.- С. 435.
68. Общество Киевских врачей. Протоколы заседаний 1873—1874 годов.- К., 1874.- С. 11-12.
69. Протоколы заседаний Общества киевских врачей.- К., 1881.- С. 26, 49.
70. Там же.- К., 1882.- С. 38.
71. Там же.- К., 1887.- С. 54.
72. Там же.- К., 1888.- С. 15.
73. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 62.- Л. 21.
74. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 236.
75. Протоколы заседания Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1901.- № 10.- С. 8.
76. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1889.- № 46.- С. 1022.
77. Протоколы заседания Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1890.- № 2.- С. 10, 13.
78. Корреспонденции // Врач.- 1893.- № 22.- С. 647.
79. Там же.- 1895.- № 31.- С. 890.
80. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1891.- № 8.- С. 148.
81. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 63.- Л. 15.
82. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1896.- № 5.- С. 49.
83. Протоколы очередного заседания Киевского военно-санитарного общества 19 марта 1897 года.- К., 1897.- С. 3.
84. Там же.- К., 1898.- С. 4-5.
85. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1900.- № 3.- С. 23.
86. Разные заметки. Добрый начальник // Фельдшер.- 1900.- № 3.- С. 92.
87. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1902.- № 5.- С. 265.
88. Титов И. Т. Некролог А. К. Флейшера.- Труды Общества киевских врачей за 1901—1902 гг.- К., 1903. Том VI, выпуск II.- С. 114.
89. Бушуев В. Ф. Доктор Н. В. Соломка (биографический очерк).- К., 1904.- С. 4.
90. Газета «Киевлянин».- 1903.- 24 января.
91. ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 4815.- Л. 47.
92. Лавренчук П. Яків Острянин — гетьман України // Сіверський літопис.- 1997.- № 5.- С. 12 -27.
93. Гаецкий Ю. Казацкая администрация гетманства (на англ. языке). В двух томах.- Гарвард. Массачусетс, 1978.- С. 134, 135, 174-176.

94. Кривошея В. В. Українська козацька старшина.- Частина 1: Урядники гетьманської адміністрації: Реєстр.- К., 1997.- С. 48, 52.
95. ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4815.- Л. 47-48.
96. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1889.- № 1-4.- С. 15.
97. Редакция. Библиография // ВМЖ.- 1889.- № 5-8.- С. 19-23.
98. Корреспонденции // Врач.- 1889.- № 4.- С. 116.
99. ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4815.- Л. 49-50.
100. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- Спб., 1888.- С. 140.
101. Там же.- Д. 5384.- Л. 18.
102. Протоколы заседаний Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1891.- № 5.- С. 6.
103. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1893.- № 9.- С. 37.
104. Корреспонденции // Врач.- 1900.- № 37.- С. 1128.
105. Там же.- 1891.- №1.- С. 22.
106. Там же.- № 39.- С. 773-774.
107. Там же.- № 46.- С. 1086.
108. Там же.- 1892.- № 27.- С. 687.
109. Дятлов В. Монастыри Украинской Православной Церкви: справочник-путеводитель. К., 1997.- С. 32.
110. Проценко Л., Костенко Ю. Лук'янівське цивільне кладовище.- К., 1998.- С. 43.
111. Киркевич В. Время Романовых. Киев в империи.- К., 2004.- С. 148-150.
112. Трибовская Г. А., Шабунин А. В. Первая в русской армии эвакуация раненых и больных по железным дорогам // ВМЖ.- 1997.- № 6.- С. 65.
113. Бушуев В. Ф. Доктор Н. В. Соломка (биографический очерк).- К., 1904.- С. 5, 8.
114. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 63.- Л. 8.
115. Ковалинский В. Меценаты Киева.- К., 1998.- С. 503.
116. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1894.- № 10.- С. 85.
117. Там же.- 1896.- № 1.- С. 134.
118. Протоколы Русского хирургического общества Пирогова // Летопись русской хирургии.- 1899. Том 4.- С. 191.
119. Прибавление к №11 дневника 6-го съезда Общества русских врачей в память Н. И. Пирогова / Под редакцией А. В. Ходина.- К., 1896.- С. 17-21, 21-23.
120. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1896.- № 25.- С. 717.
121. Корреспонденции // Врач.- 1896.- № 34.- С. 949.
122. Там же.- 1897.- № 27.- С. 774-775.
123. Бушуев В. Ф. Доктор Н. В. Соломка (биографический очерк).- К., 1904.- С. 8.
124. Редакция. «В. П-ий». Краткий цифровой отчет по бесплатной больнице и лечебнице для приходящих больных Киевского Покровского женского общежительного монастыря за 1893—1895 годы. Составители — врачи больницы. Киев 1896 // Русский архив патологии, клинической медицины и бактериологии.- 1896. Том 2.- Вып. 1-7.- С. 640-642.
125. Киркевич В. Время Романовых. Киев в империи.- К., 1994.- С. 152-153.
126. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1899.- № 5.- С. 154.
127. Протокол очередного заседания Киевского военно-санитарного общества № 4, 19 марта 1897 года.- К., 1897.- С. 7-10.
128. Протоколы гарнизонного заседания Киевского военно-санитарного общества.- 13 января 1898 года.- К., 1898.- С. 4.
129. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1899.- № 5-8.- С. 3.
130. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1889.- № 32.- С. 959.
131. Царственная инокиня.- Одесса, 1995.- С. 44.
132. Бушуев В. Ф. Доктор Н. В. Соломка (биографический очерк).- К., 1904.- С. 13.

133. Бушуев В. Ф. Обзор смертности в Киевском военном госпитале в 1905 г. // ВМЖ.- 1908.- № 2.- С. 463.
134. Бушуев В. Ф. Доктор Н. В. Соломка (биографический очерк).- К., 1904.- С. 7-8, 11, 13.
135. Хроника и мелкие известия // Врач .- 1901.- № 40.- С. 1242.
136. Соломка Н. В. Значение Р. Вирхова в разработке вопросов военно-санитарного дела и войсковых болезней // Университетские известия.- 1902.- № 3.- С. 25-32.
137. Газета «Киевлянин».- 1903.- 24 января.
138. Бушуев В. Ф. Доктор Н. В. Соломка (биографический очерк).- К., 1904.- С. 12.
139. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1902.- № 6.- С. 305.
140. Хроника // Врачебная газета.- 1903.- № 5.- С. 128.
141. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1903.- № 5.- С. 196.
142. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 80.- Л. 24.
143. Там же.- Л. 89.

Глава 10

1. Объяснительная записка к проекту первой части нового устава о постоянных военных госпиталях // ВМЖ.- 1863.- № 5.- С. 32, 47.
2. Положение о военно-врачебных заведениях.- СПб., 1871.- С. 18-20.
3. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1872.- № 7.- С. 30.
4. Хроника // Врачебные ведомости.- 1879.- 29 марта.- С. 288.
5. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 32.- Л. 110.
6. Хроника // Врачебные ведомости.- 1879.- 22 марта.- С. 266.
7. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели.- СПб.- С. 144.
8. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1888.- № 3.- С. 97.
9. Энциклопедический словарь. Дополнительный том II. Издатели Ф. А. Брокгауз, И. А. Эфрон.- СПб., 1906.- С. 676.
10. Там же.- 1880.- № 9.- С. 11.
11. Там же.- 1889.- № 9-12.- С. 13.
12. Там же.- С. 51.
13. Там же.- 1886.- № 9-12.- С. 79.
14. Там же.- 1891.- № 8.- С. 151.
15. Там же.- 1892.- № 12.- С. 292.
16. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 37.- Л. 17.
17. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1889.- № 9-12.- С. 51.
18. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 2.- Д. 2236.
19. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1893.- № 8.- С. 145.
20. Там же.- № 9.- С. 81.
21. Там же.- 1894.- № 4.- С. 92.
22. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 62.- Л. 23.
23. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1903.- № 7.- С. 273.
24. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1905.- №1.- С. 26.
25. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 63.- Л. 224.
26. Редакция // Русский архив патологии.- 1872. Том 4.- Выпуск 5.- С. 90.
27. Щепотьев Н. О легочной чахотке. // ВМЖ.- 1902.- № 9.- С. 2682-2710.
28. Щепотьев Н. К. Болезни сердца у призывных и новобранцев. // ВМЖ.- 1903.- № 12.- С. 707-715.
29. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 2.- Д. 2236.

30. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 59.- Л. 4.
31. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1889.- № 1-4. С. 50.
32. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1895.- № 27.- С. 777.

Глава 11

1. Замечание на проект устава непременных военных госпиталей // Медицинский вестник.- 1863.- № 44.- С. 432-435.
2. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1854.- № 1-2.- С. 44.
3. Там же.- 1865.- № 3.- С. 31.
4. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 2.- Д. 238.
5. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 1137.
6. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1869.- № 6.- С. 106.
7. Там же.- 1858.- № 10.- С. 45.
8. Там же.- 1858.- № 10.- С. 45.
9. Там же.- 1861.- № 4.- С. 44.
10. Там же.- 1853.- № 1.- С. 5.
11. Там же.- 1859.- № 1.- С. 31.
12. Там же.- 1860.- № 7.- С. 7.
13. Там же.- 1861.- № 5-8.- С. 65.
14. Там же.- 1863.- № 9-12.- С. 10.
15. Там же.- 1865.- № 5-8.- С. 27.
16. Там же.- 1861.- № 4.- С. 98.
17. Військова медицина. Науково-інформаційний бюлетень.- 2001.- № 8-9.- С. 91.
18. Хроника // Врачебные ведомости.- 1879.- № 205.- С. 2.
19. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1862.- № 9.- С. 15.
20. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб., 1886.- С. 119.
21. Протоколы заседания Общества киевских врачей.- К., 1863.- С. 12.
22. Там же, за 1862—1863 гг.
23. Там же, за 1863—1864 гг.
24. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 3.- СПб., 1887.- С. 66.
25. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1861.- № 4.- С. 63, 91.
26. Там же.- 1860.- № 7.- С. 7.
27. Там же.- 1867.- № 1.- С. 53.
28. Там же.- 1877.- № 12.- С. 91.
29. Там же.- 1860.- № 3.- С. 54.
30. Там же.- 1861.- № 5-8.- С. 63.
31. Там же.- 1865.- № 5-8.- С. 56.
32. Хроника // Врачебные ведомости.- 1878.- № 295.- С. 2.
33. Там же.- 1881.- № 488.- С. 2610.
34. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1883.- № 1.- С. 14.
35. Официальные известия // Врачебные ведомости.- 1882.- № 552.- С. 3714.
36. Хроника // Врачебные ведомости.- 1878.- № 102.- С. 2-3.
37. Там же.- 1879.- 15 марта.- С. 239.
38. Протоколы заседаний Общества киевских врачей.- К., 1882.- С. 30.
39. Там же.- К., 1886.- С. 16-17.
40. Рефераты // ВМЖ.- 1872.- № 1.- С. 16-69.
41. Приложения к протоколам Общества киевских врачей.- К., 1883.- С. 68-75.
42. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- СПб., 1889.- С. 78.

43. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1896.- № 32.- С. 900.
44. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- СПб., 1889.- С. 101.
45. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1884.- № 9.- С. 22.
46. Хроника // Русская медицина.- 1886.- № 40.- С. 676.
47. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1887.- № 9-12.- С. 36.
48. Там же.- 1889.- № 1-4.- С. 50.
49. Там же.- 1891.- № 4-6.- С. 106.
50. Там же.- 1884.- № 5-8.- С. 155.
51. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- СПб.,- С. 134.
52. Официальная часть. Постановление и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1887.- № 9-12.- С. 37.
53. Правительственные распоряжения // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 16.- С. 171.
54. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 174.
55. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1893.- № 10.- С. 59.
56. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 62.- Л. 35.
57. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1895.- № 5.- С. 56.
58. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 62.- Л. 31.
59. Там же.- Л. 29.
60. Там же.- Л. 27.
61. Там же.- Д. 63.- Л. 157.
62. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1897.- № 3.- С. 93.
63. Там же.- 1899.- № 16.- С. 480.
64. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1898.- № 13.- С. 368.
65. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 62.- Л. 47.
66. Там же.- Д. 70-а.- Л. 99.
67. Там же.- Д. 62.- Л. 25.
68. Там же.- Л. 4.
69. Там же.- Д. 51.- Л. 49.
70. Модзалевский В. Л. Малороссийский Родословник. Том 3.- К., 1912.- С. 214.
71. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 6960.
72. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 204.
73. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1867.- № 1.- С. 7.
74. Иконников. Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Университета Св. Владимира (1834—1884) / Под ред. В. С. Иконникова.- К., 1884.- С. 375.
75. Протоколы заседаний Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1872.- № 5.- С. 24, 34.
76. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- С.- Пб., 1889.- С. 204.
77. Протоколы заседаний Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1876.- № 10.- С. 28.
78. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1876.- № 4.- С. 47.
79. Там же.- 1878.- № 5.- С. 43.
80. Официальные известия // Врачебные ведомости.- 1878.- № 294.- С. 2.
81. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства.// ВМЖ.- 1891.- № 8.- С. 147.
82. Там же.- 1883.- № 6.- С. 45.
83. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- СПб., 1889.- С. 205.
84. Протоколы заседаний Общества киевских врачей.- К., 1881.- С. 14.
85. Там же.- С. 31.

86. Хроника // Врачебные ведомости.- 1881.- № 466.- С. 2219-2220.
87. Щастный А. И. К характеристике малярии в г. Киеве // Русская медицина.- 1887.- № 25.- С. 446-448.
88. Там же.- № 26.- С. 433.
89. Там же.- С. 434.
90. Медицинский вестник.- 1882.- № 15-50.- С. 240-799.
91. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- Спб., 1889.- С. 205.
92. Щастный А. И. Из истории военно-санитарного дела в конце прошлого столетия // Военно-санитарное дело.- 1884.- № 22.- С. 177.
93. Ракитин В. И. Амбулаторные больные // ВМЖ.- 1909.- № 1-8.- С. 616.
94. Щастный А. И. Медико-исторические очерки // Военно-санитарное дело.- 1883.- № 29.- С. 262-263.
95. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1887.- № 27.- С. 538.
96. Хроника // Русская медицина.- 1887.- № 45.- С. 748-749.
97. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1887.- № 12.- С. 136
98. Там же.- 1893.- № 8.- С. 145.
99. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- СПб., 1889.- С. 202.
100. Протоколы заседаний Общества киевский врачей.- К., 1881.- С. 6.
101. Там же.- 1882.- С. 19-22.
102. Там же.- С. 38, 80-98.
103. Максименков А. Н. Николай Иванович Пирогов.- Л. , 1961.- С. 190.
104. Пирогов Н. И. Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877 — 1878 гг. Том 1.- СПб., 1879.- С. 1.
105. Брешнев А. Пирогов Н. И.- Москва., 1990.- С. 404.
106. Воропай А. В. Пирогов Н. И. и краснокрестное движение.- М., 1985.- С. 22-24.
107. Брешнев А. Пирогов Н. И.- М., 1990.- С. 436-437.
108. Известия и заметки // Современная медицина.- 1877.- № 26.- С. 411.
109. Пирогов Н. И. Труды по военной медицине и военно-полевой хирургии (1871 — 1879). Том VII / Редактор С. А. Семека.- М., 1960.- С. 26.
110. Официальные известия // Врачебные ведомости.- 1878.- № 239.- С. 2.
111. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1879.- № 5-8.- С. 62.
112. Максименков А. Н. Болезнь и последние дни Н. И. Пирогова // ВМЖ.- 1946.- № 3.- С. 51-57.
113. Петров П. Т. Болезнь и смерть Н. И. Пирогова // Врачебное дело.- 1950.- №12.- С. 1127.
114. Хроника и мелкие известия // Врачебные ведомости.- 1881.- № 472.- С. 2333.
115. Протоколы заседания Общества киевских врачей за 1881/82 годы.- К., 1882.- С. 18.
116. Высочайшие приказы // Врачебные ведомости.- 1883.- № 575.- С. 4108.
117. Правительственные распоряжения // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 15.- С. 160.

Глава 12

1. Постановления о военно-врачебных заведениях.- СПб., 1871.- С. 21-24.
2. РГВИА.- Ф. 879.- Оп.2.- Д. 344.- Л. 28.
3. Протоколы заседаний Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1862.- №11-12.- С. 98.
4. Известия и заметки // Современная медицина.- 1861.- № 25.- С. 587.
5. Там же.- 1870.- №32.- С. 511.
6. Хроника // Врачебные известия.- 1880.- № 403.- С. 1203.
7. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1858.- № 1.- С. 72.

8. Там же.- 1846.- № 2.- С. 389.
9. Там же.- 1860.- № 7.- С. 57.
10. Там же.- 1859.- № 11.- С. 67.
11. Там же.- 1860.- № 7.- С. 7.
12. Там же.- 1861.- № 4.- С. 91.
13. Там же.- 1862.- № 9.- С. 13.
14. ЦГИАКУ.- Ф. 707.- Оп.25.- Д. 357.- Л. 26.
15. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 3.- СПб., 1887.- С. 23.
16. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп.1012.- Д. 2823.- Л. 15-об.
17. Там же.- Л. 41.
18. Там же.- Л. 102.
19. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- СПб., 1886.- С. 88.
20. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1858.- №4.- С. 91.
21. Там же.- 1861.- № 5-8.- С. 47.
22. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп.1012.- Д. 2823.- Л. 102.
23. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- СПб., 1886.- С. 88.
24. Там же.- С. 146.
25. Там же.- С. 129-130.
26. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ .- 1859.- № 9.- С. 11.
27. Там же.- 1858.- № 11.- С. 91.
28. Там же.- 1859.- № 1.- С. 26.
29. Там же.- 1861.- № 1.- С. 60.
30. Там же- 1857.- № 7.- С. 38.
31. Там же.- 1854.- № 2.- С. 23.
32. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп.1012.- Д. 2823.- Л. 102.
33. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1856.- № 9.- С. 1.
34. Там же.- 1858.- № 6.- С. 41.
35. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- СПб., 1886.- С. 178.
36. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1860.- № 7.- С. 81.
37. Там же.- 1861.- № 4.- С. 94.
38. Там же.- 1865.- № 3.- С. 38.
39. Протоколы заседания Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1864.- №12.- С. 19.
40. Протоколы заседаний Общества киевских врачей.- К., 1863.- С. 2.
41. Там же.- С. 36.
42. Там же.- 1863.- С. 26.
43. Там же.- С. 7.
44. Там же.- С. 11.
45. Там же.- С. 23-24.
46. Хроника // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 16.- С. 163.
47. Там же.- № 43.- С. 482.
48. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1889.- № 4.- С. 127.
49. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1860.- № 3.- С. 55.
50. Там же.- № 7.- С. 7.
51. Там же.- № 6.- С. 54.
52. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- С.- Пб., 1886.- С. 20.
53. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1865.- № 9-12.- С. 22.
54. Там же.- 1867.- № 11.- С. 44.
55. Там же.- 1872.- № 1.- С. 9.
56. Там же.- 1861.- № 4.- С. 91.

57. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб., 1886.- С. 115.
58. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1862.- № 1.- С. 12.
59. Там же.- 1861.- № 4.- С. 60.
60. Там же.- 1865.- № 9-12.- С. 25.
61. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб., 1886.- С. 166.
62. ГАКО.- Ф. 1238.- Оп. 1.- Д. 1288.
63. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 150.
64. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1862.- № 5-8.- С. 58.
65. Там же.- 1861.- № 4.- С. 60.
66. Там же.- 1861.- № 5-8.- С. 61.
67. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 118.
68. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1866.- № 5-8.- С. 57.
69. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 118.
70. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1863.- № 8.- С. 40.
71. ИРНБУВ.- Ф. VIII.- Д. 2657.- Л. 5-об.
72. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- СПб., 1886.- С. 9.
73. Там же.- Тетрадь 3.- СПб., 1887.- С. 2.
74. Там же.- Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 14.
75. Там же.- Тетрадь 5.- СПб., 1889.- С. 44.
76. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1865.- № 9-12.- С. 20.
77. Там же.- 1866.- № 5-8.- С. 8.
78. Там же.- 1873.- № 10.- С. 31.
79. Хроника // Врачебные ведомости.- 1878.- № 205.- С. 2.
80. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб., 1886.- С. 137.
81. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1866.- № 10.- С. 57.
82. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб., 1886.- С. 84.
83. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1867.- № 2.- С. 65.
84. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- СПб., 1889.- С. 98
85. Там же.- Тетрадь 3.- СПб., 1887.- С. 54.
86. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 2.- Д. 1957.
87. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1866.- № 8.- С. 80.
88. Там же.- 1867.- № 11.- С. 40.
89. Там же.- 1868.- № 1.- С. 12.
90. Там же.- № 2.- С. 32.
91. Там же.- № 9-12.- С. 67.
92. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 2.- Д. 244.
93. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- СПб., 1889.- С. 148.
94. ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4754.- Л. 294-об.- 295.
95. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- СПб., 1886.- С. 122.
96. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1866.- № 9.- С. 12.
97. Там же.- 1860.- № 7.- С. 7.
98. Там же.- 1861.- № 4.- С. 78.
99. Там же.- 1865.- № 1-4.- С. 20.
100. Там же.- № 5-8.- С. 74.
101. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- СПб., 1886.- С. 24.
102. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1865.- № 1-4.- С. 4.

23. 3. 0216036

103. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 85.
104. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1865.- № 1-4.- С. 66.
105. Там же.- 1863.- Часть XXXVII.- С. 40.
106. Там же.- 1865.- № 5-8.- С. 14.
107. Там же.- 1860.- № 7.- С. 81.
108. Там же.- 1865.- № 9-12.- С. 61.
109. Там же.- 1867.- № 11.- С. 44.
110. Там же.- 1861.- № 4.- С. 70.
111. Объявления // Современная медицина.- 1861.- № 1.- С. 24.
112. ЦГИАКУ.- Ф. 1238.- Оп. 1.- Д. 1367.
113. ГАКО.- Ф. 1238.- Оп. 1.- Д. 1288.
114. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 86.
115. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1883.- № 3.- С. 54.
116. Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Университета Св. Владимира / Под ред. В. С. Иконникова.- К., 1889.- С. 203.
117. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1872.- № 1.- С. 10.
118. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПБ., 1887.- С. 90.
119. Гольденберг Н. А. О погибших на войне товарищах // Врачебные ведомости.- 1878.- № 253.- С. 2.
120. Хроника // Врачебные ведомости.- 1879.- № 336.- С. 447.
121. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1887.- С. 4.
122. Там же.- Тетрадь 5.- СПб., 1889.- С. 42.
123. Протоколы заседания Общества киевских врачей за 1879—80 гг.- К., 1881.- С. 6.
124. Официальные известия // Врачебные ведомости.- 1881.- № 491.- С. 2680.
125. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- СПб., 1888.- С. 90.
126. Хроника // Врачебные ведомости.- 1878.- № 260.- С. 2.
127. Там же.- № 291.- С. 2.
128. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1871.- № 12.- С. 48.
129. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 29.- Л. 15.
130. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 4256.
131. ДАМК.- Ф. 16, оп. 465.- Д. 4803.- Л. 39-44.
132. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 435-439.
133. Правительственные распоряжения // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 1.- С. 10.
134. Там же.- № 23.- С. 252.
135. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 203.
136. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1894.- № 6.- С. 65.
137. Там же.- 1887.- № 12.- С. 139.
138. Там же.- 1890.- № 9.- С. 12.
139. Там же.- 1894.- № 6.- С. 62.
140. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1896.- № 32.- С. 900.
141. Официальные известия // Врачебные ведомости.- 1881.- № 492.- С. 2680.
142. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 21.
143. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1881.- № 2.- С. 42.
144. Правительственные распоряжения // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 14.- С. 150.
145. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1883.- № 4.- С. 74.

146. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 39.
147. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1886.- № 9-12.- С. 23.
148. Там же.- 1884.- № 4.- С. 93.
149. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 55.
150. Редакция. Медицинские общества // Русская медицина .- 1884.- № 45.- С. 935-936.
151. Правительственные распоряжения // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 12.- С. 128.
152. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1886.- № 5-8.- С. 20.
153. Аронов Г. Ю., Пелещук А. П. Легенди і бувальщина Київської медицини.- К., 2001.- С. 112.
154. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб., 1886.- С. 122.
155. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 62.- Л. 39.
156. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1898.- № 38.- С. 1123.
157. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1887.- № 9-12.- С. 139.
158. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- СПб., 1889.- С. 97.
159. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1888.- № 1.- С. 10.
160. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 117.
161. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33 047.- Д. 63.- Л. 43.
162. Там же.- Д. 62.- Л. 45.
163. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 251.
164. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1883.- № 1.- С. 16.
165. Там же.- 1886.- № 9-12.- С. 24.
166. Правительственные распоряжения // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 7.- С. 75.
167. Там же.- № 28.- С. 312.
168. Там же.- № 14.- С. 150.
169. Там же.- № 21.- С. 228.
170. Там же.- № 38.- С. 424.
171. Там же.- № 32.- С. 352.
172. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 63.- Л. 34, 167.
173. Там же.- Д. 62.- Л. 49.
174. Лукашевич Д. Вреден Роман Романович. Энциклопедический словарь военной медицины. Том I / Гл. ред. Е. И. Смирнов.- М., 1946.- С. 1045.
175. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1896.- № 1.- С. 77.
176. Хроника и мелкие известия // Русский врач.- 1916.- № 2.- С. 48.
177. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1894.- № 6.- С. 66.
178. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 62.- Л. 49.
179. Протоколы заседания Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1901.- № 7.- С. 104.
180. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Л. 171-об, 172.
181. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 16.
182. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1893.- № 9.- С. 26.
183. Там же.- 1899.- № 1.- С. 61.
184. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 62.- Л. 37.
185. Там же.- Л. 47.
186. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 62.- Л. 41.

187. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь — учебная и научная база Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 234-236.
188. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1895.- № 9.- С. 52.
189. Там же.- 1893.- № 7.- С. 105.
190. Хроника и мелкие известия // Русский врач.- 1916.- № 2.- С. 247.
191. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 69.- Л. 4.
192. Там же.- Д. 51.- Л. 49.
193. Протоколы заседания Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1861.- № 3.- С. 16.
194. Лекции Ф. Ф. Меринга, записанные студентом И. Пантюховым // Современная медицина.- 1860.- № 47.- С. 825-830.
195. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб., 1886.- С. 47.
196. Там же.- Тетрадь 3.- СПб., 1887.- С. 43-44.
197. Пантюхов И. И. Статистические заметки о смертности детей в Киеве. Протоколы Общества киевских врачей за 1873-74 гг.- К., 1877.- С. 9-17.
198. Пантюхов И. И. Опыт санитарной топографии и статистики г. Киева.- К., 1876.- С. 60.
199. Редакция // Медицинский вестник.- 1876.- № 50.- С. 602-603.
200. Пантюхов И. И. Эпидемии в Польше и Западной России до конца XVIII столетия. Приложение к протоколам заседаний Общества киевских врачей за 1875—76 гг.- К., 1876.- С. 127-152.
201. Там же.- С. 35.
202. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1878.- № 2.- С. 30.
203. Хроника и мелкие известия // Врачебные ведомости.- 1878.- № 102.- С. 2-3.
204. Там же.- № 297.- С. 2.
205. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1879.- № 1.- С. 18.
206. Пантюхов И. И. О некоторых водах Балканского полуострова // ВМЖ.- 1879.- № 9-12.- С. 49-64.
207. Хроника и мелкие известия // Врачебные ведомости.- 1879.- № 384.- С. 959.
208. Пантюхов И. И. Теплые минеральные источники Болгарии. Приложение к протоколам заседаний Общества киевских врачей за 1881—82 г.- К., 1882.- С. 21.
209. Хроника и мелкие известия // Врачебные ведомости.- 1879.- 11 января.- С. 25.
210. Пантюхов И. И. Пиявка, вышедшая со рвотою.// Медицинский вестник.- 1877.- № 37.- С. 427.
211. Хроника и мелкие известия // Врачебные ведомости.- 1879.- № 360.- С. 703.
212. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 3.- СПб., 1887.- С. 44.
213. Пантюхов И. И. История моей болезни.// Врачебные ведомости.- 1878.- № 275.- С. 1-3.
214. Пантюхов И. И. Офицер с трахеотомическою трубочкою, совершивший поход 1877—78 гг. // Врачебные ведомости.- 12 апреля 1879 г.- С. 325.
215. Хроника и мелкие известия .- 1879.- № 336.- С. 447.
216. Официальные известия // Врачебные ведомости.- 1878.- № 205.- С. 2.
217. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1879.- № 5-8.- С. 53.
218. Там же.- 1880.- № 9.- С. 13.
219. Макаров И. Малая энциклопедия Киевской старины.- К., 2002.- С. 173.
220. Протоколы Общества киевских врачей.- К., 1882.- С. 26.
221. Там же.- К., 1885.- С. 40.
222. Редакция. Медицинские общества // Русская медицина.- 1884.- № 10.- С. 239.
223. Пантюхов И. И. Несколько случаев шестипалости. Приложение к протоколам заседаний Общества киевских врачей за 1882—83 гг.- К., 1884.- С. 174.
224. Хроника // Врачебные ведомости.- 1881.- № 480.- С. 2457.
225. Там же.- № 486.- С. 2565.

226. Протоколы Общества киевских врачей.- К., 1884.- С. 46.
227. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1889.- № 3.- С. 77.
228. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 3.- Спб., 1887.- С. 45.
229. Критика и библиография. И. И. Пантюхов. Население города Одессы (по сведениям, собранным в Одесском воинском присутствии).- Одесса, 1885 // Военно-санитарное дело.- № 423.- С. 468.
230. Пантюхов И. И. Одесский лагерь // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 2.- С. 17-18.
231. Там же.- № 3.- С. 23-27.
232. Там же.- № 5.- С. 45-47.
233. Там же.- № 6.- С. 55-57.
234. Там же.- № 7.- С. 69-71.
235. Там же.- № 8.- С. 80-83.
236. Смоленский Н. О. Несколько слов о военно-санитарных обществах и их задачах // Там же.- № 31.- С. 333.
237. Пантюхов И. И. О военно-медицинской библиотеке и административных заседаниях врачей Одесского гарнизона // Там же.- С. 335.
238. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1889.- № 1-4.- С. 10.
239. Пантюхов И. И. «К статистике Кавказской патологии».- Тифлис, 1898.- С. 140.
240. Петров Б. Ф. От Гиппократа до Семашко: преемственность идей. Очерки и портреты.- М., 1990.- С. 11.
241. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1902.- № 1.- С. 21.
242. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- СПб., 1889.- С. 209.
243. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 316.
244. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1874.- № 7.- С. 66.
245. Там же.- 1875.- № 7.- С. 30.
246. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- СПб., 1889.- С. 209.
247. Хроника // Врачебные ведомости.- 1878.- № 243.- С. 3.
248. Редакция. Эпидемия дифтерии и оспы в Киеве и беззаботность киевлян // Врачебные ведомости.- 1881.- № 498.- С. 2785.
249. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1890.- № 7.- С. 152.

Глава 13

1. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 45.- Л. 14-14об.
2. Там же.- Д. 70а.- Л. 113об.
3. Там же.- Д. 62.- Л. 78об.
4. Ганіткевич Я. Українські лікарі-вчені першої половини XX століття та інші наукові школи.- Львів, 2002.- С. 202.
5. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 63.- Л. 85.
6. Там же.- Л. 78, 169.
7. Там же.- Л. 79.
8. Аронов Г. Ю., Пелещук А. П. Легенди і бувальщина Київської медицини.- К., 2001.- С. 172.
9. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 62.- Л. 78.
10. Там же.- Д. 61.- Л. 83.
11. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- Спб., 1887.- С. 164.
12. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 146-147.

13. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 63.- Л. 115.
14. Там же.- Л. 162.
15. Там же.- Л. 163.
16. Там же.- Л. 171об.
17. Там же.- Л. 161.
18. Галин М. Сторінки з минулого // Український культурологічний альманах. Випуск 51-52.- К., 2002.- С. 196..
19. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- Спб., 1886.- С. 153.
20. Там же.- Тетрадь 4.- Спб., 1888.- С. 186.
21. Там же.- С. 147.
22. Там же.- С. 178.
23. Там же.- С. 31.
24. Там же.- С. 167.
25. Там же.- С. 146.
26. Там же.- Тетрадь 5.- Спб., 1889.- С. 136.
27. Новости практической медицины и гигиены // Врачебные ведомости.- 1881.- №486.- С. 2624.
28. Там же.- С. 630, 633.
29. Там же.- С. 629-635.
30. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- Спб., 1889.- С. 136.
31. Соколов П. И. Эхинококкоз селезенки. Приложение к протоколам заседаний Общества киевских врачей 1881—82 гг. Выпуск первый.- К., 1882.- С. 1-5.
32. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 63.- Л. 203.
33. Хроника // Русская медицина.- 1886.- № 10.- С. 184.
34. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 3.- Спб., 1887.- С. 13.
35. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1889.- № 1-4.- С. 12.
36. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1889.- № 7.- С. 198.
37. Там же.- 1901.- № 28.- С. 902.
38. ОГА МОУ.- ф. 144.- оп. 33047.- д. 63.- лист не нумерован.

Глава 14

1. Постановления о военно-врачебных заведениях.- СПб., 1871.- С. 26-28.
2. ЦГИАУК.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 2823.
3. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1860.- № 5.- С. 45.
4. Там же.- № 8.- С. 103.
5. Там же.- № 9.- С. 17.
6. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 42.- Л. 4.
7. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 45.- Л. 14 об.
8. Перфильев М. О положении медицинского дела в России. Библиография // ВМЖ.- № 1-4.- С. 26-27.
9. ЦГИАУК.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 2823.- Л. 30, 46.
10. Некрологи // Фельдшер.- 1898.- № 1.- С. 24.
11. Там же.- 1899.- №12.- С. 362.

Глава 15

1. Иванов Н. Н. Сестры милосердия в русской армии // ВМЖ.- 1945.- № 12.- С. 46.
2. Шибков А. В. Первые женщины-медики России.- Ленинград, 1961.- С. 17.
3. Пирогов Н. И. Севастопольские письма и воспоминания.- М., 1950.- С. 27, 83.
4. Прокофьева Е. Светские монашенки // Будь здоров.- 2001.- № 7.- С. 94.

5. Ивашов Н. Н. Сестры милосердия в русской армии // ВМЖ.- 1945.- № 12.- С. 47.
6. Беловинский Л. В. Энциклопедический словарь российской жизни и истории XVIII — начало XX в.- М., 2003.- С. 709.
7. Романюк В. П., Лапотников В. А., Накатис Я. А. Из истории сестринского дела в России // Вестник исторической медицины.- 1998.- № 2.- С. 77-80.
8. Бушуев В. Ф. Н. И. Пирогов и начало женской помощи больным и раненым на войне // Труды Общества киевских врачей. Том 8.- Выпуск 3.- К., 1908.- С. 66.
9. От редакции. Краткий очерк развития учреждения общин сестер милосердия, читанный Н. А. Тизенгаузеном, 24 ноября 1873 г., при открытии в Новгороде екатерининской общины // Вестник общества попечения о раненых и больных.- 1874.- № 2.- С. 6.
10. От редакции. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1883.- № 37.- С. 587.
11. Столетие военного министерства. Очерк развития и деятельности военно-медицинского ведомства (1802—1902). Том 8.- Часть 4.- Составил Н. И. Кульбин.- Спб., 1902.- С. 43.
12. Маркевич А. Таврическая губерния во время Крымской войны. Симферополь, 1994.- С. 74.
13. Ивашов Н. Н. Сестры милосердия в русской армии // ВМЖ.- 1945.- № 12.- С. 48.
14. Главный военный госпиталь им. Н. Н. Бурденко / Под редакцией П. Л. Крылова.- М., 1985.- С 42.
15. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1860.- № 5.- С. 5-9.
16. Введение сестер милосердия в военные госпитали // Медицинский вестник.- 1863.- № 9.- С. 83-84.
17. ЦГИАУК.- Ф,1157.- Оп. 1.- Д. 31.- Л. 7.
18. Там же.- Л. 14.
19. Ковалинский В. Меценаты Киева.- К., 1998.- С. 471.
20. Приказ по Военному ведомству. Санкт-Петербург. Ноября, 14-го дня, 1874 г. № 344 // Вестник общества попечения о раненых и больных воинах.- 1874.- Январь.- С. 10-12.
21. Правила о сестрах Красного Креста, назначаемых для ухода за больными и ранеными воинами // Вестник Общества попечения о раненых и больных воинах.- 1875.- февраль.- С. 2-4.
22. Анисимов В. Богоматерь с коммерсантами на шее // "Независимость".- 8 марта 1998 г.
23. Ковалинский В. Меценаты Киева.- К., 1998.- С. 197.
24. Столетие Военного министерства (1802—1902 гг.). Том 8.- Часть 4 / Гл. редактор Д. А. Скалон.- Спб., 1902.- С. 202.
25. ЦГИАКУ.- Ф. 1157.- Оп. 1.- Д. 31.- Л. 88.
26. Сестры милосердия в военных госпиталях // Врачебные ведомости.- 1878.- № 282.- С. 2.
27. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1879.- № 3.- С. 68-69.
28. Официальные известия // Врачебные ведомости.- 1878 г.- № 240.- С. 2.
29. Отчет Главного военно-санитарного комитета за 1894 год // ВМЖ.- 1896.- № 5.- С. 6.
30. ЦГИАКУ.- Ф. 1157.- Оп. 1.- Д. 31.- Л. 89.
31. Беловинский Л. В. Энциклопедический словарь российской жизни и истории XVIII — начало XX в.- М., 2003.- С. 709.

Глава 16

1. Мясников В. Слуга царю, отец солдатам // Независимое военное обозрение.- 2005.- 18—24 ноября (№ 44).- С. 8.
2. Боткин С. П. Письма С. П. Боткина из Болгарии 1877 г.- СПб., 1893.- С. 145.

3. Пирогов Н. И. Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877—1878 гг. Том 2.- СПб., 1879.- С. 302.
4. Калита В. Т. Микола Стражеско.- К., 1977.- С. 21.
5. Макаров А. Малая энциклопедия Киевской старины.- К., 2002.- С. 331.
6. Друг О., Малаков Д. Особняки Киева.- К., 2004. С. 73 74.
7. Хроника и смесь // Врачебная газета.- 1903. № 40.- С. 972.
8. Там же.- № 46.- С. 1126.
9. Тихомиров В. Отзывы военных о реформе военно-медицинского ведомства // Там же.- № 48.- С. 1187.
10. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1897.- № 46.- С. 1328.
11. Яковлев Г. Военно-медицинское общество. Энциклопедический словарь военной медицины / Под ред. Е. И. Смирнова. Том I.- М., 1946.- С. 882.
12. Протокол годичного заседания Киевского военно-санитарного общества № 1. (13 января 1898 г.).- К., 1898.- С. 4.

Глава 17

1. Страшун И. Ф. Из прошлого военно-санитарной мысли // ВМЖ.- 1945.- № 4-5.- С. 46-47.
2. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 24.- Л. 1.
3. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 24.- Л. 1, 2-об, 7.
4. Там же.- Л. 3-3-об.
5. Там же.- Л. 8.
6. Там же.- Л. 10, 11.
7. Лебединцев А. Г. Русские государи в Киеве.- К., 1896.- С. 283.
8. Известия и заметки // Современная медицина.- 1872.- № 10.- С. 158.
9. Там же.- № 24.- С. 381.
10. Хроника, мелкие известия, новости // Медицинский вестник.- 1882.- № 30.- С. 334.
11. Хроника // Врачебные ведомости.- 1883.- № 555.- С. 3769.
12. Лебединцев А. Г. Русские государи в Киеве.- К., 1896.- С. 339-340.
13. Адольф Александрович Реммерт. Некролог // ВМЖ.- 1902.- № 9.- С. 493-514.

Глава 18

1. Бетлій О. В. Єнохін Іван Олексійович. Києво-Могилянська академія в іменах. Енциклопедичне видання.- К., 2002.- С. 204.
2. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1847.- № 1.- С. 346-348.
3. Там же.- 1848.- № 2.- С. 5-7.
4. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 8.- Л. 15.
5. Там же.- Д. 7.- Л. 37.
6. Там же.- Л. 43.
7. Там же.- Л. 68.
8. Там же.- Л. 140.
9. Там же.- Л. 23.
10. Там же.- Л. 17-18.
11. Там же.- Л. 112.
12. Там же.- Л. 139.
13. Там же.- Л. 185.
14. Там же.- Л. 197.
15. Там же.- Л. 246.
16. Там же.- Л. 215.
17. Там же.- Л. 356.
18. Там же.- Л. 460.

19. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1859.- № 2.- С. 74.
20. Там же.- № 3.- С. 73-74.
21. Там же.- 1860.- № 12.- С. 53-54.
22. Там же.- 1862.- Часть LXXXV.- С. 9.
23. Там же.- 1873.- Часть CXVII.- С. 3.
24. Хроника. Медицинская библиотека // Врачебные ведомости.- 1880.- № 415.- С. 1404-1405.
25. Пантюхов И. И. О военно-медицинской библиотеке и административных заседаниях врачей Одесского гарнизона // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 31.- С. 334-335.
26. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1886.- № 12.- С. 93-94.
27. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 56а.- Л. 4-5об.
28. Там же.- Л. 6-7.
29. Разные сообщения и известия // Медицинский вестник.- 1877.- № 41.- С. 467.
30. Врачебно-санитарные учреждения г. Киева. Справочная книжка для членов 4-го съезда Общества русских врачей.- К., 1896., С. 129, 135.
31. Бойчак М. П., Лякина Р. Н. Военно-фельдшерская школа при Киевском военном госпитале. 1838 — 1926 гг.- К., 2004.- С. 52-53.

Глава 19

1. Хроника // Русская медицина.- 1884.- №19.- С 439.
2. Разные сообщения и известия // Медицинский вестник.- 1884.- №19.- С. 302-303.
3. Хроника и мелкие известия // Врачебные ведомости.- 1882.- №525.- С. 3261.
4. Хроника // Там же.- 1881.- №498.- С. 2787.
5. Там же.- 1883.- №554.- С. 3755.

Глава 20

1. Постановление о военно-врачебных заведениях.- Спб., 1871.- С. 10-13.
2. Выдержки из протоколов совещаний врачей в различных военных госпиталях // ВМЖ.- 1875.- № 12.- С. 256-269.
3. ОГА МОУ.- Ф. 1.- Оп. 33047.- Д. 34.- Л. 1-2.
4. Там же.- Л. 3.
5. Там же.- Л. 8об.- 10.
6. Там же.- Л. 14.
7. Там же.- Л. 26-26об.
8. Там же.- Л. 49-50.
9. Там же.- Л. 66об.
10. Хроника // Врачебные ведомости.- 1879.- № 393.- С. 1054-1055.
11. Там же.- № 401.- С. 1165-1166.
12. Медицинские совещания и ветераны на военно-медицинской службе // Врачебные ведомости.- 1880.- № 404.- С. 1220-1221.
13. Хроника // Врачебные ведомости.- 1882.- № 516.- С. 1165-3114.

Глава 21

1. Столетие Военного министерства. 1802 — 1902. Царствование Александра II / Под ред. Д. Скалона.- СПб., 1902.- С. 242-244.
2. Четыркин Р. С. О болезнях, господствовавших в войсках действующей армии с 1 ноября 1850 года по 1 ноября 1851 года // ВМЖ.- 1852.- № 2.- С. 1.

3. Столетие Военного министерства. 1802—1902. Царствование Александра II / Под ред. Д. Скалона.- СПб., 1902.- С. 247-248.
4. Чернобаев Н. Отчет о лечении больных в Киевском военном госпитале с 1-го ноября 1851 по 1-е ноября 1852 года // ВМЖ.- 1853.- № 3.- С. 1-64.
5. Редакция. Ученые общества. Общество киевских врачей // Современная медицина.- 1861.- 25 мая.- С. 492.
6. Евфанов Н. Медицинский отчет по войскам и госпиталям Киевского военного округа за 1864 год.- К., 1865.- С. 1-2.
7. Статистические сведения о содержании военных госпиталей и больных в 1865 году // Военный сборник.- 1868.- № 6.- С. 133-142.
8. Хроника и мелкие известия // Врачебные ведомости.- 1879.- № 332.- С. 394.
9. Столетие Военного министерства. 1802—1902. Царствование Александра II / Под ред. Д. Скалона.- СПб., 1902.- С. 261-263.
10. Маковецкий Т. Е. Болезненность и смертность в войсках Киевского военного округа за 1875 год. Приложения к протоколам заседаний Общества киевских врачей за 1875/76 год.- К., 1877.- С. 192.
11. Отчет о состоянии военно-врачебных заведений в 1870 году // ВМЖ.- 1872.- № 3.- С. 27-45.
12. Отчет Главного военно-госпитального комитета за 1873 год // ВМЖ.- 1875.- № 1-4.- С. 75-91.
13. Пастернацкий Ф. И. Очерк тифозных процессов, наблюдавшихся в Киевском военном госпитале в 1876 г. Приложения к протоколам заседаний Общества киевских врачей за 1876—77 год.- К., 1878.- С. 6.
14. Отчет Главного военно-госпитального комитета за 1874 год // Там же.- 1876.- № 5.- С. 33.
15. Киевский календарь на 1901 год. В. Д. Бублика.- К., 1900.- С. 48.
16. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп.33047.- Д. 32.- Л. 43.
17. Пастернацкий Ф. И. Очерк тифозных процессов, наблюдавшихся в Киевском военном госпитале в 1876 г. Приложения к протоколам заседаний Общества киевских врачей за 1876—77 год.- К., 1878.- С. 1-28.
18. Рефераты и смесь // Военно-санитарное дело.- 1884.- № 143.- С. 108.
19. Отчет Главного военно-госпитального комитета за 1880 год // Там же.- 1882.- № 5-8.- С. 381.
20. Отчет Главного военно-госпитального комитета за 1881 год // ВМЖ.- 1883.- № 5.- С. 1-59.
21. Козловский Б. С. Эпидемия дизентерии в войсках, расположенных в Киеве, в 1883 г. Приложения к протоколам заседаний Общества киевских врачей за 1883—84 гг.- К., 188.- С. 109-157.
22. Щастный А. И. О некоторых особенностях эпидемии брюшного тифа, наблюдавшейся в Киевском военном госпитале в 1883 году. Там же.- С. 87-108.
23. Ведомость о числе и движении больных в военных госпиталях в 1884 году // ВМЖ.- 1886.- № 5-8.- С. 282-286.
24. Извлечение из санитарной ведомости о войсках внутренних и Кавказского военных округов (за сентябрь 1888 г.) // ВМЖ.- 1889.- № 1-4.- С. 39-43.
25. Извлечение из санитарной ведомости о войсках внутренних и Кавказского военных округов за июль месяц 1889 г. // Там же.- 1890.- № 2.- С. 41.
26. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 42.- Л. 1.
27. Бушуев В. Ф. Из Киевского военного госпиталя. Майские совещания врачей госпиталя // Врач.- 1892.- № 23.- С. 586.
28. Демьянов Н. П. Медико-статистический отчет о заболеваемости и смертности по военно-учебным заведениям за десятилетие 1876—1885 гг. // ВМЖ.- 1889.- № 5-8.- С. 131-266.
29. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1889.- № 12.- С. 303.
30. Бушуев В. Ф. Из Киевского военного госпиталя. Майские совещания врачей госпиталя // Врач.- 1892.- № 23.- С. 586.
31. Извлечение из санитарного отчета о войсках Европейских и Кавказских военных округов и Закаспийской области за май месяц 1892 г. // ВМЖ.- 1892.- № 10.- С. 245.

32. Отчет Главного военно-санитарного комитета за 1893 год // Там же.- 1895.- № 5.- С. 60-67.
33. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 48.- Л. 6, 208, 213.
34. Хроника // Русский архив патологии.- 1897. Том 3.- Выпуск 5.- С. 442, 546.
35. Извлечение из санитарного отчета о войсках Европейских и Кавказских военных округов и Закаспийской области за январь месяц 1894 г. // ВМЖ.- 1894.- № 7.- С. 12.
36. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 8.- Д. 97.- Л. 1.
37. Отчет Главного военно-санитарного комитета за 1896 год // ВМЖ.- 1898.- № 5.- С. 93.
38. Сиверцев Д. И. О тифозных заболеваниях в частях войск Киевского гарнизона в 1898 году // ВМЖ.- 1899.- № 5-8.- С. 827-855.
39. Сперанский. Обзор болезненности и смертности в Киевском военном госпитале за 1880 г. Врачебный сборник Киевского военного госпиталя.- К., 1882.- С. 1-13.
40. Бургасов П. Н., Покровский В. И., Авцын А. П. и др. Холера. Большая медицинская энциклопедия / Главный редактор Б. В. Петровский. Том 27.- М., 1986.- С. 36.
41. Архипов А. Заметка о настоящей эпидемии холеры в Киевском военном округе // Современная медицина.- 1871.- № 213.- С. 362.
42. Известия и заметки // Современная медицина.- 1871.- № 40.- С. 631-632.
43. Там же.- № 29.- С. 462.
44. Там же.- № 19.- С. 302.
45. Там же.- № 29.- С. 462.
46. Там же.- № 29.- С. 462.
47. Там же.- № 21.- С. 333.
48. Общество киевских врачей. Протоколы заседаний за 1884 — 1885 гг.- К., 1886.- С. 8.
49. Известия и заметки // Современная медицина.- 1872.- № 15.- С. 238.
50. Там же.- № 19.- С. 301.
51. Там же.- № 24.- С. 381.
52. Там же.- № 20.- С. 317.
53. Маковецкий Т. Е. Холерная эпидемия в войсках Киевского округа в 1872 г.- К., 1885.- С. 2, 4, 9-11.

Глава 22

1. Столетие Военного министерства / Под редакцией Д. Скалона. Царствование императора Александра II.- СПБ., 1902.- С. 237-242.
2. Поляков Е. Первый медицинский отчет о здоровье войск русской армии. (К 100-летию выхода в свет "Медицинского отчета о состоянии здоровья войск") // ВМЖ.- 1961.- № 7.- С. 93-94.
3. Ляпин-Долинский А. Д. Материалы к истории возникновения и развития Киевского военного госпиталя (за 1760 — 1900 годы). Рукопись.- К., 1946.- С. 151-154.
4. Биографический словарь профессоров Императорского Университета Св. Владимира / Под ред. В. С. Иконникова.- К., 1884.- С. 438.
5. Ляпин-Долинский А. Д. Материалы к истории возникновения и развития Киевского военного госпиталя (за 1760 — 1900 годы). Рукопись.- К., 1946.- С. 160-162.
6. Протокол заседания Общества киевских врачей 17 августа 1863 года.- К., 1863.- С. 23-24.

Глава 23

1. Казарин В. Битва за ясли Господни. Россия ли проиграла Восточную (Крымскую) войну 1853 — 1856 годов? // Радуга.- 2005.- № 7.- С. 86.
2. Там же.- С. 91.
3. Гюббенет Х. Я. Очерк медицинской и госпитальной части русских войск в Крыму в 1854 — 1856 гг.- СПб., 1870.- С. 107-108.

4. Николаев Б. Крымская война. Энциклопедический словарь военной медицины / Главный редактор Е. И. Смирнов. Том 3.- М., 1948.- С. 250.
5. Соловьев Н. Скорбные листы Крымской кампании // Русский вестник.- 1872.- № 9.- С. 369-371.
6. Столетие военного министерства. 1802-1902 / Под ред. Д. Скалона. Том 8.- Ч. 4.- СПб., 1902.- С. 134-135.
7. Дело об устройстве в городе дома инвалидов для раненых офицеров.- ДАМК.- Ф. 17.- Оп. 4.- Д. 189.- Л. 13-16.
8. Иконников В. С. Киев в 1654 — 1855 гг. Исторический очерк.- К., 1904.- С. 206.
9. Николаев Б. Крымская война. Энциклопедический словарь военной медицины / Главный редактор Е. И. Смирнов. Том 3.- М, 1948.- С. 232.
10. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 2.- СПб., 1886.- С. 6.
11. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1854.- № 1-2.- С. 8.
12. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1897.- № 39.- С. 1144.
13. История Императорской Военно-медицинской академии за 100 лет. 1798 — 1898 / Под редакцией профессора Ивановского.- СПб., 1898.- С. 691.
14. Соколов М. Николай Яковлевич Чернобаев // Медицинский вестник.- 1868.- №38.- С. 391-400.
15. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 55-64.
16. Там же.- С. 54-55.
17. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1853.- № 1.- С. 5.
18. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- СПб., 1886.- С. 146.
19. РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 200.- Л. 99-100.
20. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1858.- № 6.- С. 41.
21. Там же.- 1859.- № 1.- С. 31.
22. Там же.- 1858.- № 1.- С. 22-23.

Глава 24

1. Фрелих. Санитарная часть во время турецко-сербско-черногорской войны 1876 г. // ВМЖ.- 1877.- № 7.- С. 124.
2. Проценко. Київський некрополь.- К., 1994.- С. 260.
3. Известия, касающиеся врачебного быта // Врач.- 1889.- № 5.- С. 160.
4. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 117-121.
5. Теплинский М. Штрихи к портрету обыкновенного порядочного человека. История полтавского доктора А. А. Волкенштейна // Радуга.- 2005.- № 7.- С. 102-106.
6. Дюпюи Р. Э., Дюпюи Т. Н. Всемирная история войн. Книга 3.- СПб- М., 1998.- С. 433.
7. Керсновский А. История русской армии.- Смоленск, 2004.- С. 392.
8. Илинский П. Военная медицина на 7-м съезде естествоиспытателей и врачей в Одессе // ВМЖ.- 1883.- № 11.- С. 125.
9. Военно-медицинский отчет за войну с Турцией 1877 — 1878 гг. / Составлен доктором медицины Н. И. Козловым.- СПб., 1886.- С. 347.
10. Пирогов Н. И. Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877 — 1878 гг. Том 1.- СПб., 1879.- С. 55-53.
11. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1879.- № 5-8.- С. 8.
12. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- СПб., 1886.- С. 90.

13. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1888.- № 43.- С. 868.
14. Пирогов Н. И. Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877 — 1878 гг. Том 1.- СПб., 1879.- С. 117.
15. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1878.- № 10.- С. 15.
16. Официальные известия // Врачебные ведомости.- 1878.- № 260.- С. 2.
17. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1879.- № 4.- С. 96.
18. Там же.- № 3.- С. 92.
19. Там же.- 1873.- № 10.- С. 31.
20. Величковский Д. Санитарно-статистический очерк деятельности военно-временного №56 госпиталя во время Восточной войны 1877 — 1878 гг. // ВМЖ.- 1880.- № 9.- С. 122-124.
21. Пирогов Н. И. Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877 — 1878 гг. Том 1.- СПб., 1879.- С. 87, 92, 112.
22. Военно-медицинский отчет за войну с Турцией 1877 — 1878 гг. / Составлен доктором медицины Н. И. Козловым.- СПб., 1886.- С. 397.
23. Пирогов Н. И. Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877-1878 гг. Том 1.- СПб., 1879.- С. 85.
24. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- СПб., 1889.- С. 96.
25. Там же.- Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 61.
26. Там же.- Тетрадь 2.- СПб., 1886.- С. 141.
27. Там же.- Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 135.
28. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1897.- № 39.- С. 1144.
29. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1897.- № 49.- С. 1438;
30. Проценко Л. Лук'янівське цивільне кладовище.- К., 1998.- С. 22.
31. Протокол очередного заседания Киевского дерматологического общества 29 ноября 1900 г. // Университетские известия.- 1901.- № 7.- С. 70.
32. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1880.- № 8.- С. 144.
33. Проценко Л. Київський некрополь.- К., 1994.- С. 51, 217.
34. Деревянченко. Эпизод из страдной поры №47 военно-временного госпиталя (Воспоминания врача-участника). Сборник военных рассказов, составленных офицерами-участниками войны 1877 — 1878 гг. Том 4.- СПб., 1879.- С. 300, 301.
35. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1884.- № 5-8.- С. 4.
36. Там же.- 1877.- № 12.- 88.
37. Официальные известия.// Врачебные ведомости.- 1878.- № 102.- С. 3.
38. Там же.- № 1-4.- С. 30.
39. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1878.- № 12.- С. 65
40. Там же.- № 9.- С. 7.
41. Официальные известия // Врачебные ведомости.- 1878.- № 285.- С. 3.
42. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1878.- № 9.- С. 6.
43. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- СПб., 1889.- С. 114.
44. Там же.- № 10.- С. 18.
45. Ульрихсон. Записки военного врача. Из воспоминаний о Рущукском военно-временном госпитале // ВМЖ.- 1882.- № 1-4.- С. 51, 58.
46. Редакция. Записки военного врача // ВМЖ.- 1882.- № 5.- С. 123, 124.
47. Ульрихсон. Записки военного врача. Из воспоминаний о Рущукском военно-временном госпитале // ВМЖ.- 1882.- № 1-4.- С. 59.
48. Хроника и смесь // Врачебная газета.- 1903.- № 15.- С. 370.
49. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 121-129.

50. Деревянченко. Эпизоды из страдной поры № 47-го военно-временного госпиталя. (Воспоминания врача-участника). Сборник военных рассказов составленных офицерами-участниками войны 1877—1878 гг. Том 4.- СПб., 1879.- С. 301-329.
51. Гаусман И. Происхождение, организация и деятельность наших военно-санитарных поездов // Инженерный журнал.- 1878.- № 1.- С. 57-58.
52. Там же.- № 4.- С. 413.
53. Аншелевич Р. Военно-санитарный поезд. Энциклопедический словарь военной медицины / Главный редактор Е. И. Смирнов. Том 1.- М., 1946.- С. 924-925.
54. Грибовская Г. А., Шабунин А. В. Первая в русской армии эвакуация раненых и больных по железным дорогам // ВМЖ.- 1997.- № 6.- С. 64.
55. Аншелевич Р. Военно-санитарный поезд. Энциклопедический словарь военной медицины / Главный редактор Е. И. Смирнов. Том 1.- М., 1946.- С. 925.
56. Грибовская Г. А., Шабунин А. В. Первая в русской армии эвакуация раненых и больных по железным дорогам // ВМЖ.- 1997.- № 6.- С. 65.
57. Библиография. Отчет о Киевском санитарном поезде №9 князя Юсупова // Врачебные ведомости.- 1880.- № 431.- С. 1665.
58. Хроника // Вестник народной помощи.- 1877.- № 29.- С. 6.
59. Разные сообщения и заметки // Медицинский вестник.- 1877.- № 26.- С. 295.
60. Там же.- 1877.- № 34.- С. 443.
61. Там же.- № 39.- С. 443.
62. Официальная часть постановлений и распоряжений правительства // ВМЖ.- 1877.- № 11.- С. 49-50.
63. Там же.- 1878.- № 1-4.- С. 7-8.
64. Хроника // Вестник народной помощи.- 1877.- № 29.- С. 6.
65. Разные сообщения и заметки // Медицинский вестник.- 1877.- № 30.- С. 330.
66. Хроника // Вестник народной помощи.- 1877.- № 21.- С. 4.
67. Разные сообщения и заметки // Медицинский вестник.- 1877.- № 41.- С. 466.
68. Хроника и мелкие известия // Врачебные ведомости.- 1878.- № 205.- С. 3.
69. Гейденрейх Л. Л. Русская военно-санитарная литература за 1876 г., 1877 г. и за первую половину 1878 г. // ВМЖ.- 1890.- № 4.- С. 340.
70. Будко А. А., Шабунин А. В. Василий Иванович Приселков // ВМЖ.- 2005.- С. 35-37.
71. Военно-медицинский отчет за войну с Турцией 1877—1878 гг. / Составлен доктором медицины Н. И. Козловым.- СПб., 1886.- С. 455, 491-492, 502.
72. Апрен. Случай прободения кишек и выхождения аскарид через брюшные покровы // ВМЖ.- 1877.- № 9.- С. 19.
73. Официальная часть постановлений и распоряжений правительства // ВМЖ.- 1878.- № 9.- С. 7.
74. Там же.- № 10.- С. 15.
75. Протокол очередного заседания Киевского сифилидологического и дерматологического общества 29 ноября 1900 г. // Университетские известия.- 1901.- № 7.- С. 70.
76. Там же.- С. 456.
77. Пирогов Н. И. Труды по военной медицине и военно-полевой хирургии (1871—1879 гг.) / Редактор С. А. Семека. Том 7.- М., 1960.- С. 199.
78. Хроника и мелкие известия // Врачебные известия.- 1878.- № 218.- С. 3.
79. Макаров А. Малая энциклопедия Киевской старины.- К., 2002.- С. 160-161.
80. Хроника // Врачебные ведомости.- 1877.- № 64.- С. 77.
81. Разные сообщения и заметки // Медицинский вестник.- 1877.- № 37.- С. 423.
82. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1878.- № 5-8.- С. 32.
83. Военно-медицинский отчет за войну с Турцией 1877—1878 гг. / Составлен доктором медицины Н. И. Козловым.- СПб., 1886.- С. 463.
84. Известия и заметки // Современная медицина.- 1877.- № 18.- С. 287.
85. Разные сообщения и заметки // Медицинский вестник.- 1877.- № 33.- С. 467.
86. Хроника // Врачебные ведомости.- 1877.- № 72.- С. 96.
87. Там же.- 1877.- № 64.- С. 65.

88. Разные сообщения и заметки // Медицинский вестник.- 1877.- № 31.- С. 355.
89. Там же.- № 40.- С. 455.
90. Хроника // Врачебные ведомости.- 1877.- № 72.- С. 102.
91. Звід пам'яток історії та культури України. Київ. Книга 1. Частина 1 / Відповідальний редактор П. Тронько.- К., 1999.- С. 441.
92. Военно-медицинский отчет за войну с Турцией 1877 — 1878 гг. / Составлен доктором медицины Н. И. Козловым.- СПб., 1886.- С. 460.
93. Там же.- С. 456, 461-463.
94. Протоколы заседаний Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1879.- № 7.- С. 11.
95. Военно-медицинский отчет за войну с Турцией 1877 — 1878 гг. / Составлен доктором медицины Н. И. Козловым.- СПб., 1886.- С. 491-492, 506-507.
96. Хроника // Вестник народной помощи.- 1877.- № 1.- С. 5.
97. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 124-125.
98. Пирогов Н. И. Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877 — 1878 гг.- СПб., 1879.- С. 372-375.
99. Известия и заметки // Современная медицина.- 1877.- № 14.- С. 222.
100. Губергриц А. Я. В. П. Образцов и его школа.- М., 1990.- С. 9.
101. Хроника // Вестник народной помощи.- 1877.- № 2.- Приложение 2-е.- С. 2.
102. Там же.- С. 1.
103. Военно-медицинский отчет за войну с Турцией 1877 — 1878 гг. / Составлен доктором медицины Н. И. Козловым.- СПб.,1886.- С. 502.
104. Рефераты и смесь // Военно-санитарное дело.- 1883.- № 39.- С. 339.
105. Разные сообщения и известия // Медицинский вестник.- 1877.- № 28.- С. 318.
106. Хроника и мелкие известия.//Врачебные известия.- 1878.- №205.- С. 3.
107. Ковалинский В. Меценаты Киева.- К., 1998.- С. 139.
108. Киркевич В. Киев и "Киевлянин".- К., 2005.- С. 90.
109. Галайба В. Військовий госпіталь.// Янус нерухомість.- 1999.- № 22.- С. 15.
110. Хроника и мелкие известия // Врачебные ведомости.- 1877.- № 58.- С. 180.
111. Там же.- 1878.- № 205.- С. 3.
112. Там же.- № 218.- С. 3.
113. Известия и заметки // Современная медицина.- 1879.- № 27.- С. 20.
114. О болезненности и смертности военнопленных турок в Киевском военном округе // Врачебные ведомости.- 1879.- № 383.- С. 945.
115. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1879.- № 3.- С. 77.
116. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- СПб., 1889.- С. 26.
117. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1897.- № 33.- С. 929.
118. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1878.- № 1.- С. 16.
119. Официальные известия.// Врачебные ведомости.- 1878.- № 205.- С. 2.
120. Официальная часть постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1879.- № 5-8.- С. 55.
121. Там же.- № 4.- С. 100.
122. Официальные известия.// Врачебные ведомости.- 1879.- № 308.- С. 101.
123. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1879.- № 5-8.- С. 8.
124. Там же.- № 3.- С. 92.
125. Там же.- № 1.- 4.- С. 96.
126. Там же.- № 5-8.- С. 52.
127. Там же.- № 9-12.- С. 71.
128. Там же.- № 3.- С. 76.
129. Официальные известия // Врачебные ведомости.- 1879.- № 308.- С. 101.
130. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1879.- № 5-8.- С. 6.

131. Официальные известия.//Врачебные ведомости.- 1879.- № 402.- С. 86.
132. Хроника.// Русский архив каталоги.- 1897. Том 3.- Выпуск 5.- С. 546.
133. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1879.- № 9-12.- С. 79.
134. Там же.- 1878.- № 5-8.- С. 29.
135. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 5.- СПб., 1889.- С. 42.
136. Там же.- Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 22.
137. Там же.- Тетрадь 5.- СПб., 1889.- С. 75.
138. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1879.- № 5-8.- С. 61.
139. Там же.- 1878.- № 10.- С. 18.
140. Там же.- 1879.- № 3.- С. 85.
141. Там же.- № 3.- С. 82.
142. Там же.- № 9-12.- С. 77.
143. Там же.- № 5-8.- С. 12.
144. Там же.- С. 15.
145. Там же.- № 1-4.- С. 55.
146. Там же.- № 9-12.- С. 17.
147. Там же.- С. 50.
148. Там же.- № 5-8.- С. 55.
149. Там же.- № 9-12.- С. 68.
150. Там же.- 1878.- № 11.- С. 58.
151. Там же.- № 1-4.- С. 78.
152. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 61.
153. Там же.- С. 150.
154. Официальные известия // Врачебные ведомости.- 1878.- № 291.- С. 2.
155. Военно-медицинский отчет за войну с Турцией 1877—1878 гг. / Составлен доктором медицины Н. И. Козловым.- СПб., 1886.- С. 1.
156. Библиографические обозрения и заметки. Военно-медицинский отчет за войну 1877—1878 гг., составленный по официальным данным // Русская медицина.- 1886.- № 34.- С. 575.
157. Редакция. Заметки о санитарной службе в кампании 1877—1878 гг. // Военно-санитарное дело.- 1884.- № 4.- С. 30-31.
158. Там же.- № 5.- С. 43.
159. Хроника и мелкие известия // Врачебные ведомости.- 1879.- № 363.- С. 737.
160. Локтев А. Е. Военно-госпитальное дело в России в конце XIX — начале XX века // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.- 2001.- № 1.- С. 48-49.
161. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 69.- Л. 3
162. Там же.- Д. 70.- Л. 1
163. Там же.- Д. 61.- Л. 4 об.
164. Там же.- Д. 69.- Л. 4.
165. Редакция // ВМЖ.- № 1878.- № 5.- С. 12.
166. Гольденберг Н. Кладбище военных врачей // Врачебные ведомости.- 1878.- № 228.- С. 1-2.
167. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1878.
168. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 90.
169. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1872.- № 1.- С. 10.
170. Там же.- 1877.- № 12.- С. 91.
171. Библиография // Современная медицина.- 1880.- № 29.- С. 441.
172. Корреспонденции // Врачебные ведомости.- 1878.- № 206.- С. 3.
173. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели. Тетрадь 1.- СПб., 1886.- С. 138.
174. Хроника // Врачебные ведомости.- 1878.- № 276.- С. 3.
175. Некролог // Врачебные ведомости.- 1878.- № 251.- С. 2-3.

176. Хроника // Русская медицина.- 1885.- № 39.- С. 725.
177. Хроника // Врачебные ведомости.- 1882.- № 549.- С. 3656.

Глава 25

1. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 2823.
2. Там же.- Ф. 1238.- Оп. 1.- Д. 1367.
3. Киевский календарь на 1884 год / Под редакцией Фабрициуса.- К., типография С. В. Кульженко.- 1883.- С. 295.
4. Киевский календарь на 1885 год / Под редакцией Фабрициуса.- К., типография С. В. Кульженко.- 1884.- С. 201.
5. Постановления о военно-врачебных заведениях.- СПб., 1871.- С. 34-35.
6. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1897.- № 37.- С. 1079.
7. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 68.- Л. 29.
8. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1899.- № 5-8.- С. 53.
9. Там же.- С. 36-37.
10. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 68.- Л. 6-60-об.
11. Там же.- Д. 63-а.- Л. 23.
12. Там же.- Д. 47.- Л. 24.
13. Там же.- Д. 68.- Л. 19.
14. Там же.- Д. 45.- Л. 16.
15. Там же.- Д. 52.- Л. 2.
16. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1860.- № 9.- С. 5.
17. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 45.- Л. 14-14-об.
18. Там же.- Д. 50.- Л. 34.
19. Столетие Военного министерства. 1802—1902 / Под ред. Д. Скалона. Очерк развития и деятельности военно-медицинского ведомства в царствование императоров Александра II, Александра III и Николая II. Том VIII. Часть IV.- СПб., 1902.- С. 145-146.
20. Отчет Военно-санитарного комитета за 1899 год // ВМЖ.- № 6.- С. 255.
21. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1898.- № 5.- С. 104.
22. Там же.- 1900.- № 9-12.- С. 354.
23. Статистические сведения о содержании военных госпиталей и больных в 1865 г. // Военный сборник.- 1868.- № 6.- С. 136.
24. Сорокин И. О надзоре за продовольствием в военных госпиталях // Врач.- 1881.- № 41.- С. 799.
25. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1899.- № 20.- С. 591.
26. Столетие Военного министерства. 1802-1902 / Главный редактор Д. Скалон. Очерк развития и деятельности военно-медицинского ведомства в царствование императоров Александра II, Александра III и Николая II. Том VIII. Часть IV.- СПб., 1902.- С. 327.
27. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1899.- № 5-8.- С. 58.
28. Врачебно-санитарные учреждения г. Киева. Справочная книжка для членов 4-го съезда Общества русских врачей в память Н. И. Пирогова.- К., 1896.- С. 130.
29. Лилье М. И. Дневник осады Порт-Артура.- М., 2002.- С. 5.
30. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 6864 и 6865.- Л. 1, 3.
31. Архив Киево-Печерской лавры. Документ А-587.
32. Местные известия.// Киевлянин.- 1910.- № 353 (22 декабря).- С. 1.
33. РГВИА.- Ф. 545.- Оп. 3.- Д. 105.- Л. 2-4.
34. Галайба В. Військовий госпіталь // Янус Нерухомість.- 1999.- № 22.- С. 15.

35. Известия и заметки // Современная медицина.- 1874.- № 3.- С. 5.
36. Матвеев Ф. П. Пятидесятилетие существования женского отделения при Киевском военном госпитале и отчет с 1905 по 1912 года об акушерско-гинекологической работе в этом отделении // ВМЖ.- 1914.- № 4.- С. 687.
37. Санитарный обзор Киевского военного госпиталя за 1896 год.- РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 8.- Д. 97.- Л. 1-2.
38. Михновский. Исследование воздуха на CO_2 в палатах Киевского военного госпиталя зимою 1898 — 1899 годов. Протокол очередного заседания Киевского военно-санитарного общества №2 (12 марта 1899 года).- К., 1899.- С. 13-38.
39. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1889.- № 7.- С. 198.
40. Санитарный обзор Киевского военного госпиталя за 1896 год.- РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 8.- Д. 97.- Л. 2.
41. РГВИА.- Ф. 545.- Оп. 3.- Д. 105.- Л. 2-4.
42. Бушуев В. Анатомический театр госпиталя // Врач.- 1892.- № 49.- С. 1251.
43. Санитарный обзор Киевского военного госпиталя за 1896 год.- РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 8.- Д. 97.- Л. 3.
44. Макаров А. Малая энциклопедия Киевской старины.- К., 2002.- С. 80, 482.
45. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 57.- Л. 9, 10.
46. Протокол годичного заседания Киевского военно-санитарного общества.- К., 1898.- С. 5.
47. Протоколы заседания Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1868.- № 5.- С. 23-24.
48. Врачебно-санитарные учреждения г. Киева. Справочная книжка для членов 4-го съезда Общества русских врачей в память Н. И. Пирогова. Составил В. Н. Сахновский.- К., 1896.- С. 9.
49. Санитарный обзор Киевского военного госпиталя за 1896 год.- РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 8.- Д. 97.- Л. 3.
50. Галайба В. Військовий госпіталь // Янус Нерухомість.- 1999.- № 22.- С. 15.

Глава 26

1. Прибавление к официальной части Военно-медицинского журнала за март месяц 1860 г. // ВМЖ.- 1860.- № 3.- С. 1.
2. Столетие военного министерства. 1802 — 1902 / Под редакцией Д. Скалона. Очерк развития и деятельности военно-медицинского ведомства в царствование императоров Александра II и Николая II. Том VIII. Часть IV.- Спб., 1902.- С. 185-186.
3. Редакция. Смесь // ВМЖ.- 1864.- № 6.- С. 163.
4. Столетие военного министерства. 1802 — 1902 / Под редакцией Д. Скалона. Царствование императора Александра II.- Спб., 1902.- С. 201.
5. Правила о прикомандировании врачей к Императорской Военно-медицинской Академии для усовершенствования в медицинских науках вообще и специально в военной хирургии // Военно-санитарное дело.- 1884.- № 20.- С 161.
6. Хроника // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 22.- С 238.
7. История императорской военно-медицинской академии за 100 лет. 1798 — 1898.- Спб., 1898.- С. 783.
8. Лукашевич Д. Военно-медицинская академия. Энциклопедический словарь военной медицины. Том 1.- М., 1946.- С. 877.
9. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1859.- № 2.- С. 73-74.
10. Там же.- № 10.- С. 21-23.
11. Там же.- 1862.- № 5-8.- С. 67.
12. Известия и заметки // Современная медицина.- 1860.- № 10.- С. 168.
13. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1871.- № 7.- С. 34.
14. Там же.- 1873.- № 9.- С. 12.

15. Там же.- 1879.- № 1.- С. 64
16. Там же.- 1880.- № 8.- С. 72.
17. Лукомский В. Листеровский антисептический способ // ВМЖ.- 1874.- № 11.- С. 112-124.
18. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1863.- № 5.- С. 344.
19. Там же.- 1864.- № 6.- С. 17.
20. Там же.- 1881.- № 4.- С. 73.
21. Известия и заметки // Современная медицина.- 1876.- № 39.- С. 562.

Глава 27

1. Классон Э. Наши госпитали // Современная медицина.- 1861.- № 42.- С. 909-912.
2. Редакция. О необходимости гласности для военной медицины // Современная медицина.- 1861.- № 10.- С. 217-225.
3. Никифоров. Положение военных врачей // Врачебные ведомости.- 1880.- № 415.- С. 1410.
4. Ярошевский. Несколько слов о роли военных врачей в армии // Военно-санитарное дело.- 1883.- № 47-48.- С. 403.
5. Библиография. De la mortalite daus l'armee et des moyens d'economisez la vie humaine. Y.C. Chenu. Paris 1870, in 12; 432 стр. // ВМЖ.- 1871.- № 6.- С. 8-15.
6. Ярошевский. Несколько слов о роли военных врачей в армии // Военно-санитарное дело.- 1883.- № 47-48.- С. 403-404.
7. Редакция. «Я». Еще к вопросу о положении военных врачей.- Там же.- № 49-50.- С. 421-423.
8. Там же.- № 9.- С. 91-92.
9. А. Щастный. К вопросу о положении военный врачей // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 43.- С. 475-477.
10. Никифоров. Положение военных врачей // Врачебные ведомости.- 1880.- № 415.- С. 1411.
11. И. И. Пантюхов Выход из теперешнего положения военных врачей // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 27.- С. 292.
12. Там же.- С. 293.
13. Редакция. К приказу 6-го сентября // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 39.- С. 426.
14. Пчела. К вопросу о положении военных врачей по отношению военной администрации // Там же.- № 41.- С. 449.
15. Там же.- С. 450-451.
16. Редакция. «Я». Положение военного врача в офицерском собрании // Там же.- № 9.- С. 91.
17. Редакция. «Военный врач» // Врачебные ведомости.- 1882.- № 552.- С. 552.
18. Из военно-врачебной судебной хроники // Врач.- 1895.- № 31.- С. 890-891.
19. Там же.- № 39.- С. 1104-1105.
20. Столетие Военного министерства. 1802—1902. Царствование Александра II / Главный редактор Д. Скалон.- СПб., 1902.- С. 217-222.
21. Редакция. О необходимости гласности для военной медицины // Современная медицина.- 1861.- № 10.- С. 226-227.
22. Страшун И., Кричевский Я. Врач военный. Энциклопедический словарь военной медицины. Том 1 / Под редакцией Е. И. Смирнова.- Москва, 1946.- С. 1026.
23. Редакция. Военный врач. Из быта военных врачей // Врачебные ведомости.- 1882.- № 517.- С. 3134.
24. Там же.- С. 3135.
25. Хроника и мелкие известия // Медицинский вестник.- 1882.- № 11.- С. 182.

26. Редакция. «Военный врач». Из быта военных врачей // Врачебные ведомости.- 1883.- № 577.- С. 4135.
27. Перфильев М. О положении медицинского дела в России (Посвящается русским врачам). Библиография // ВМЖ.- 1889.- № 1-4.- С. 2.
28. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1889.- № 17.- С. 407.
29. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1899.- № 28.- С. 847.
30. Хроника // Русская медицина.- 1887.- № 27.- С. 459.
31. Протоколы заседаний Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1892.- № 12.- С. 218;
32. Зимин И. В. Медицинская интеллигенция в сословной структуре Российской империи XIX века // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.- 2003.- № 6.- С. 49-51.
33. Страшун И., Кричевский Я. Врач военный. Энциклопедический словарь военный медицины. Том 1 / Под ред. Е. И. Смирнова.- Москва, 1946.- С. 1020.
34. О порядке ношения военными врачами высоких сапогов // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 9.- С. 96.
35. Хроника // Русская медицина.- 1885.- № 39.- С. 726.
36. Хроника // Русская медицина.- 1885.- № 43.- С. 799.
37. Правительственные распоряжения // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 35.- С. 387.
38. Правительственные распоряжения // Военно-санитарное дело.- 1885.- № 38.- С. 423-424.
39. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1859.- № 3.- С. 72.
40. Мурашев Г. А. Титулы, чины, награды.- СПб., 2001.- С. 142.
41. Иванов И. Им полагались штатские звания, но мундиры они носили военные, чем очень гордились // Именем закона.- 1993.- № 41.- С. 10.
42. Столетие Военного министерства. 1802 — 1902. Царствование Императора Александра II / Под ред. Д. Скалона.- СПб., 1902.- С. 224.
43. Несколько слов о форме военного врача. Редакция // Военно-санитарное дело.- 1884.- № 9.- С. 74.
44. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 67.- Л. 23.
45. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1871.- № 6.- С. 19.
46. Чиновники и врачи военно-сухопутного ведомства. Составил Н. Вакар.- СПб., 1908.- С. 510.
47. Никольский П. В. По поводу статьи в № 9. В.-С.Д.: «Несколько слов о форме одежды военного врача». Там же.- № 14.- С. 111.
48. Хроника // Русская медицина.- 1885.- № 45.- С. 506.
49. Грибанов Э. Д. Тема военной медицины на русских жетонах.- ВМЖ.- 2000.- № 6.- С. 76.

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ 3

РАЗДЕЛ I. ОСНОВАНИЕ КИЕВСКОГО ВОЕННОГО ГОСПИТАЛЯ. СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ В XVIII ВЕКЕ *(совместно с Р. Н. Лякиной)* 7

Глава 1. Начальные этапы становления военной медицины в Российской державе 7

1.1. Краткие сведения из истории украинских земель: военно-политическая обстановка 7

1.2. Первые военные лекари в Украине (XVII — начало XVIII вв.) 9

1.3. Аптекарский приказ и Медицинская канцелярия — первые органы управления медицинской службой в России 14

1.4. Становление военно-госпитального дела в России. Деятельность военных госпиталей 16

1.4.1. Управление госпиталями 18

1.5. Реформы П. З. Кондоиди в сфере подготовки отечественных медицинских кадров 20

1.6. Медицинские реформы и состояние военной медицины в конце XVIII века. Создание Медицинской коллегии 22

Приложение 24

Глава 2. Русско-турецкая война 1735–1739 гг. и ее значение в развитии отечественной военной медицины 25

2.1. Медицинское снабжение армии 27

2.2. Начало военных действий 27

2.3. Роль украинского казачества в пополнении армий людскими и материальными ресурсами 28

2.4. Организация медицинской помощи в армии Миниха. Роль генерал-штаб-доктора Павла Захаровича Кондоиди в развитии военной медицины 31

2.5. Организация медицинской помощи в армии Ласси 36

Список медиков, участвовавших в Русско-турецкой войне 1735–1739 гг. 40

Глава 3. Основание Киевского военного госпиталя 41

3.1. Предпосылки создания госпиталя 41

3.2. Размещение госпиталя 44

3.3. Иоганн Шенкбехер — один из первых главных докторов Киевского военного госпиталя 48

3.4. Сила Митрофанов — Главный доктор Киевского военного госпиталя, городовой лекарь Киева, организатор кампании по ликвидации эпидемии чумы 51

3.5. Иоганн Лерхе — выдающийся деятель военной медицины XVIII века — организатор кампании по ликвидации эпидемии чумы в Киеве 53

3.6. Главный доктор Киевского военного госпиталя Иван де Тейльс. Госпитальные и батальонные лекари 1770—1777 гг. 56

3.7. Главные доктора Киевского военного госпиталя и его лекари в 80—90-х годах 59

3.8. Иван Миндерер — выдающийся отечественный военный врач, штаб-лекарь и Главный доктор Киевского военного госпиталя 63

3.9. Снабжение госпиталя продуктами питания 64

3.10. Снабжение госпиталя медикаментами 65

3.11. Источники финансирования госпиталя 67

3.12. Госпитальная церковь Св. Пантелеймона и ее первые священнослужители 69

Глава 4. Организация медицинского обеспечения русской армии в Русско-турецкую войну 1768—1774 гг. 73

4.1. Подготовка к войне 73

4.2. Медицинское обеспечение 1-й армии. Генерал-штаб-доктора Густав Орреус и Георг Томас фон Аш 74

4.2.1. О некоторых докторах, лекарях и подлекарях 1-й армии 81

4.3. Медицинское обеспечение 2-й армии. Генерал-штаб-доктора Афанасий Шафонский и Конрад Даль 87

4.4. Некоторые сведения о службе казаков украинских полков 91

4.5. Расформирование медицинской службы армий по окончании Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. и дальнейшая судьба ее лекарей 93

4.6. Итоги Русско-турецкой войны 1768—1774 гг. 99

Список медиков, участвовавших в Русско-турецкой войне 1768—1774 гг. 101

Приложение 105

Глава 5. Служба военных лекарей на карантинных заставах Украины во второй половине XVIII века 109

5.1. Эпидемии в России и учреждение первых карантинов 109

5.2. Первые карантины на украинских землях 110

5.2.1. Главный Васильковский карантин и его филиалы 110

5.2.2. Требования директора Медицинской канцелярии П. З. Кондоиди по обустройству карантинов 114

5.2.3. Оборудование карантинов на других заставах Украины. Карантинные лекари 115

5.3. Доктор пограничных карантинов Анатолий Ника 122

5.4. Иван Андреевич Полетика — выдающийся отечественный врач, Главный доктор карантинов в Украине 122

5.5. Угроза новой эпидемии чумы. Денис Васильевич Понырка — новый карантинный доктор 131

5.6. Елиас Аккорд — последний доктор Васильковского карантина 133

5.7. Данила Самойлович — инспектор новороссийских карантинов, Главный карантинный доктор в Украине 134

Глава 6. Воспитанники Киево-Могилянской академии, ставшие врачами Киевского военного госпиталя и Киевского гарнизона 141

Врачи Киевского военного госпиталя и Киевского гарнизона, получившие образование в Киево-Могилянской академии 150

Приложение 151

Глава 7. Роль коллегиумов в общеобразовательной подготовке будущих военных лекарей в XVIII веке 153

7.1. Черниговский коллегиум 153

7.2. Харьковский коллегиум 157

7.3. Переяславский коллегиум 163

7.4. Екатеринославская семинария 170

Список воспитанников коллегиумов и семинарий XVIII века, избравших путь военного лекаря 173

Глава 8. Организация медицинского обеспечения армий в Русско-турецкой войне 1787–1791 гг. 175

8.1. Планирование медицинского обеспечения накануне военной кампании 175

8.2. Деятельность доктора Данилы Самойловича Самойловича 177

8.3. Елисаветградская медико-хирургическая школа 178

8.4. Медицинское обеспечение русской армии в ходе военных действий 182

8.5. Деятельность доктора Ефима Тимофеевича Белопольского 185

8.6. Некоторые медицинские итоги Русско-турецкой войны 1787 – 1791 гг. 186

8.7. Научные публикации врачей, участвовавших в Русско-турецкой войне 1787 – 1791 гг. и служивших в Украине в конце XVIII века 187

Список медиков, участвовавших в Русско-турецкой войне 1787 – 1791 гг. 190

РАЗДЕЛ II. КИЕВСКИЙ ВОЕННЫЙ ГОСПИТАЛЬ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX ВЕКА 191

Глава 1. Военно-политическая обстановка в Российской империи. Царствование Александра I и Николая I 191

Глава 2. Реформы в сфере медицины во времена царствования Александра I и Николая I 195

2.1. Преобразование центрального управления военной медициной 195
2.2. Некоторые условия службы военных врачей 198
2.3. Состояние госпиталей 200
Приложение 1 204
Приложение 2 206
Приложение 3 208
Глава 3. Киевский военный госпиталь в Отечественную войну 1812 г. *(совместно с Р. Н. Лякиной)* **209**
Глава 4. Киевский военный госпиталь в русско-турецких войнах 1806–1812 гг. и 1828–1829 гг. *(совместно с Р. Н. Лякиной)* **217**
Глава 5. Состояние медицинского дела в Киевском военном госпитале **221**
5.1. Общие сведения о врачебной деятельности госпиталя в первой половине XIX века 221
5.2. К вопросу о высокой летальности в госпитале 242
5.3. Лечение больных кантонистов 255
5.4. Участие госпиталя в ликвидации эпидемии холеры в Киеве в 1830 – 1831 гг. . .260
5.5. Участие госпиталя в ликвидации эпидемии холеры в Киеве в 1847 – 1848 гг. . .261
Глава 6. Доктора и лекари Киевского военного госпиталя *(совместно с Р. Н. Лякиной)* **265**
6.1. Главные доктора Киевского военного госпиталя 265
6.1.1. Главный доктор Матвей Михайлович Велланский 265
6.1.2. Главный доктор Семен Федорович Козаковский 266
6.1.3. Главный доктор Ефим Григорьевич Адамович 268
6.2. Главные лекари Киевского военного госпиталя 269
6.2.1. Главный лекарь Михаил Семенович Глядиковский 269
6.2.2. Главный лекарь Семен Прокопович Баранович 269
6.2.3. Главный лекарь Лука Павлович Богушевич 270
6.3. Ординаторы Киевского военного госпиталя 271
6.4. Наиболее выдающиеся медики из ординаторов Киевского военного госпиталя 283
6.4.1. Петр Федорович Волчанецкий 283
6.4.2. Василий Иванович Вернадский 284
6.4.3. Евстафий Петрович Рудыковский 285
Приложение 1 290
Приложение 2 292
Приложение 3 294
Глава 7. Участие императора Николая I в судьбе Киевского военного госпиталя **297**

7.1. Многочисленные проверки госпиталя в 40-х годах XIX века и отзывы о его работе 298

7.2. Посещение госпиталя императором Николаем I в 1847 г. 299

7.3. Визит в госпиталь императора Николая I: из воспоминаний очевидца. «Хлеб со сладким изюмом» 302

Глава 8. Состояние хозяйственной части Киевского военного госпиталя. Строительство Госпитального укрепления *(совместно с Р. Н. Лякиной)* **305**

8.1. Организация и ведение хозяйства. Обязанности обслуживающего персонала 305

8.2. Попытки увеличить вместимость госпиталя за счет ремонта старых и построения временных помещений 312

8.3. Строительство Госпитального укрепления и нового здания Киевского военного госпиталя 317

8.3.1. Сооружение Госпитального укрепления 319

8.3.2. Новое здание госпиталя: преимущества и недостатки 320

8.3.3. Приспособление Северной полубашни под фельдшерскую школу 327

8.3.4. Предназначение капониров и Северных ворот 329

8.3.5 Благоустройство территории 331

РАЗДЕЛ III. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КИЕВСКОГО ВОЕННОГО ГОСПИТАЛЯ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XIX ВЕКА 333

Глава 1. Военно-политическая обстановка в России. Царствование Александра II и Александра III 333

Глава 2. Проведение реформ военно-медицинской службы 337

2.1. Преобразование центрального управления военно-медицинской службой ...338

2.2. Преобразование местного управления военно-медицинской службой и военными госпиталями 342

2.3. Предоставление военным чинам и членам их семей права бесплатного лечения в военно-врачебных заведениях и больницах гражданского ведомства 343

Приложение 345

Глава 3. Военно-медицинские инспектора Киевского военного округа 349

Глава 4. Реформы в управлении военными госпиталями 353

Глава 5. Новый штат Киевского военного госпиталя 357

Глава 6. Начальники Киевского военного госпиталя 361

Глава 7. Главные доктора Киевского военного госпиталя 365

7.1. Главный доктор Николай Яковлевич Чернобаев 365

7.2. Главный доктор Иван Карлович Мейснер 375

7.3. Главный доктор Александр Александрович Генрици 375

7.4. Главные доктора Михаил Григорьевич Соколов и Иван Евдокимович Протопопов 384

Глава 8. Помощники Главного доктора и главные лекари Киевского военного госпиталя 391

8.1. Помощники Главного доктора 391

8.2. Главные лекари 392

Глава 9. Главные врачи Киевского военного госпиталя 395

9.1. Главный врач Степан Ильич Мандровский 397

9.2. Главный врач Бронислав Сигизмундович Шенфельд 398

9.3. Главный врач Адольф Карлович Флейшер 401

9.4. Главный врач Николай Викторович Соломка 406

Глава 10. Консультанты Киевского военного госпиталя 417

Глава 11. Старшие ординаторы Киевского военного госпиталя 421

11.1. Старшие ординаторы в 50-х годах 421

11.2. Старшие ординаторы в 60-х годах 422

11.3. Старшие ординаторы в 70-х годах 423

11.4. Старшие ординаторы в 80-х годах 424

11.5. Старшие ординаторы в 90-х годах 424

11.6. Выдающиеся военные врачи — старшие ординаторы Киевского военного госпиталя 428

11.6.1. В. В. Лукомский — известный киевский врач, приват-доцент медицинского факультета Университета Св. Владимира 428

11.6.2. А. И. Щастный — офтальмолог, инфекционист, историк медицины 429

11.6.3. С. С. Шкляревский — талантливый хирург, лечащий врач Н. И. Пирогова 435

Приложение 439

Глава 12. Младшие ординаторы Киевского военного госпиталя 445

12.1. Младшие ординаторы в 50-х годах 448

12.2. Младшие ординаторы в 60-х годах 450

12.3. Младшие ординаторы в 70-х годах 454

12.4. Младшие ординаторы в 80-х годах 455

12.5. Младшие ординаторы в 90-х годах 458

12.6. Выдающиеся военные врачи — младшие ординаторы Киевского военного госпиталя 461

12.6.1. И. И. Пантюхов — видный отечественный санитарный врач, специалист по медицинской географии и народной медицине 461

12.6.2. Н. Н. Щербина — инициатор первого в России выпуска сборника научных работ врачей Киевского военного госпиталя, известный психиатр и специалист в области судебной медицины 467

Глава 13. Киевский военный госпиталь — учебная и научная база для совершенствования войсковых врачей Киевского гарнизона ..469

Глава 14. Фельдшера Киевского военного госпиталя 481

Глава 15. Киевский военный госпиталь — первый среди госпиталей России, где стал применяться труд сестер милосердия 485

Глава 16. Генерал-адъютант М. И. Драгомиров — командующий Киевским военным округом. Его роль в судьбе военных врачей ..497

Глава 17. Высшие должностные лица, инспектировавшие Киевский военный госпиталь 501

Глава 18. Библиотека Киевского военного госпиталя 505

Приложение 1 513

Приложение 2 514

Приложение 3 515

Приложение 4 516

Приложение 5 518

Приложение 6 519

Приложение 7 520

Приложение 8 524

Приложение 9 525

Глава 19. Врачебный сборник Киевского военного госпиталя 527

Глава 20. Медицинские совещания врачей Киевского военного госпиталя ..531

Глава 21. Болезни, господствовавшие в русской армии, Киевском военном округе и движение больных в Киевском военном госпитале 537

21.1. Болезни, господствовавшие в войсках и госпитале в 50—60-х годах 537

21.2. Болезни, господствовавшие в войсках и госпитале в 70-х годах 539

21.3. Болезни, господствовавшие в войсках и госпитале в 80—90-х годах 540

21.4. Общий обзор заболеваемости и смертности в Киевском военном госпитале за 1880 год 544

21.5. Эпидемия холеры в Киеве и войсках Киевского военного округа в 1871—1872 гг. 548

Глава 22. К вопросу о высокой летальности в Киевском военном госпитале во второй половине XIX века 551

Глава 23. Киевский военный госпиталь в Крымскую войну 1853—1856 гг. ...557

Глава 24. Русско-турецкая война 1877—1878 гг. 561

24.1. Герцеговинско-боснийское восстание. Участие русских врачей в военном конфликте 561

24.2. Начало войны. Киевский военный госпиталь — база формирования полевых военно-врачебных учреждений 562

24.3. Деятельность военно-временного госпиталя №47 на театре Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. (из воспоминаний старшего ординатора Киевского военного госпиталя Деревянченко) 568

24.4. Эвакуация раненых и больных с театра военных действий в Киев и из Киева 570

24.5. Оказание помощи раненым и больным в Киеве 573

24.5.1. Деятельность Киевского военного госпиталя №1 573

24.5.2. Деятельность Киевского военного госпиталя №2 575

24.5.3. Лечебные учреждения Общества Красного Креста и других общественных организаций в Киеве 576

24.6. Лечение военнопленных турок 579

24.7. Окончание Русско-турецкой войны 1877 — 1878 гг. Дальнейшая служба врачей, принимавших в ней участие 581

24.8. Некоторые медицинские итоги войны 582

24.9. Мартиролог врачей войны 584

Глава 25. Состояние хозяйственной части Киевского военного госпиталя. Строительные работы. Размещение отделений 591

25.1. Обязанности обслуживающего персонала по хозяйственной части 591

25.2. Организация питания больных 594

25.3. Военные инженеры Иван Иванович Лилье (отец) и Иван Иванович Лилье (сын) — заведующие строительными работами в госпитале *(совместно с Р. Н. Лякиной)* 595

25.4. Размещение отделений госпиталя 600

25.4.1. Летний госпиталь 605

Глава 26. Усовершенствование военных врачей в Санкт-Петербургской медико-хирургической (военно-медицинской) академии и за границей 607

Глава 27. Положение военных врачей 611

27.1. О гласности в военной медицине 611

27.2. Взаимоотношения военного врача и военного начальства. Место военного врача в офицерском коллективе 612

27.3. Служебные отношения младшего и старшего врачей: за рамками субординации 619

27.4. Некоторые изменения в условиях жизни и деятельности военных врачей 620

27.5. Изменения в форме одежды военных врачей 624

ИСТОЧНИКИ (ЛИТЕРАТУРНЫЕ И АРХИВНЫЕ) 631

Список используемых аббревиатур 631

Раздел I 631

Глава 1 631
Глава 2 633
Глава 3 636
Глава 4 641
Глава 5 646
Глава 6 651
Глава 7 653
Глава 8 656
Раздел II 658
Глава 1 658
Глава 2 659
Глава 3 660
Глава 4 661
Глава 5 662
Глава 6 664
Глава 7 670
Глава 8 670
Раздел III 672
Глава 1 672
Глава 2 673
Глава 3 674
Глава 4 675
Глава 5 675
Глава 6 675
Глава 7 676
Глава 8 679
Глава 9 680
Глава 10 684
Глава 11 685
Глава 12 687
Глава 13 693
Глава 14 694
Глава 15 694

Глава 16 695
Глава 17 696
Глава 18 696
Глава 19 697
Глава 20 697
Глава 21 697
Глава 22 699
Глава 23 699
Глава 24 700
Глава 25 705
Глава 26 706
Глава 27 707

Михайло Петрович Бойчак

ІСТОРІЯ КИЇВСЬКОГО ВІЙСЬКОВОГО ГОСПІТАЛЮ

КИЇВСЬКИЙ ВІЙСЬКОВИЙ ГОСПІТАЛЬ У XVIII–XIX СТОЛІТТЯХ. СТАНОВЛЕННЯ І РОЗВИТОК ВІЙСЬКОВОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ

(російською мовою)

Редактор **Наталія Янкова**
Коректор **Анастасія Ярмоленко**
Художній редактор **Наталія Синеуцька**
Комп'ютерна верстка **Юрія Попсуєнка**

Підписано до друку 28.02.2006 р.
Формат 60x84/8. Папір офсетний. Друк офсетний.
84 ум. друк. арк. 104,5 обл.-вид. арк.
Зам. 0216036. Тираж 2000 прим.

Видавництво «Преса України».
03047, Київ-47, просп. Перемоги, 50.
Тел.: (044)454-88-95, 456-72-73.
Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи
до Державного реєстру видавців, виготівників і розповсюджувачів
видавничої продукції № 310 серія ДК від 11.01.2001 р.

Надруковано у видавництві «Преса України».
03047, Київ-47, просп. Перемоги, 50.
Тел.: (044)454-81-90, 454-86-90.

107 гр.

F 287

42